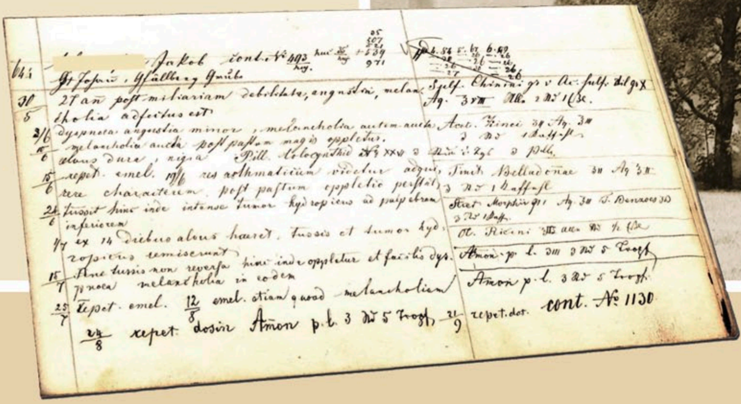




böhlau

Elena Taddei

Franz von Ottenthal

Arzt und Tiroler Landtagsabgeordneter (1818–1899)

böhlau

Elena Taddei

Franz von Ottenthal (1818–1899)

Arzt und Tiroler Landtagsabgeordneter

BÖHLAU VERLAG WIEN · KÖLN · WEIMAR

Projekt gefördert vom Theodor-Körner-Preis 2005

Publikation gefördert von
Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung
Südtiroler Landesregierung
Tiroler Landesregierung

Dekanat der Philosophisch-Historischen Fakultät der Universität Innsbruck
Vizerektorat für Forschung der Universität Innsbruck

Covernachweis:
„Ansitz Neumelans in Sand in Taufers (Südtirol)“ und
„Krankengeschichte aus en Historiae Morborum“, Privatbesitz
Foto: Elena Taddei, mit freundlicher Genehmigung des Besitzers
des Ansitzes und Privatarchivs DI H. Schober.

Umschlagentwurf: Judith Mullan

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek:
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

ISBN 978-3-205-78460-9

http://www.boehlau.at
http://www.boehlau.de

Gedruckt auf umweltfreundlichem, chlor- und säurefreiem Papier

Druck: Impress, SI-1295 Ivančna Gorica

Für Thomas

Vorwort und Danksagung

Schon bald nachdem das Interreg IIIA-Projekt (Österreich–Italien 2002–2007) „Historiae Morborum“, das das vorrangige Ziel hatte, die Krankenjournale des Tauferer Arztes Franz von Ottenthal in eine Datenbank aufzunehmen, gestartet war und in der Öffentlichkeit präsentiert wurde, zeigte sich die Notwendigkeit, die Biografie des Landarztes näher zu untersuchen. Die Quellenlage hierfür war zwar nicht optimal, doch mithilfe verschiedener Institutionen und Einzelpersonen konnten Stück für Stück die einzelnen Facetten des sehr inhaltsreichen Lebens von Franz von Ottenthal in einer äußerst bewegten Zeit zusammengetragen werden. Ihnen allen gebührt der aufrichtigste Dank der Autorin.

Allen voran sei dem Südtiroler Landesarchiv gedankt, welches neben den „Historiae Morborum“ auch weitere für die Biografie relevante Quellen als Depositum aufbewahrt und zugänglich gemacht hat. Die Direktorin des Südtiroler Landesarchivs und „Entdeckerin“ des Quellenbestandes auf dem Dachboden des Ansitzes Neumelans, Frau Dr. Christine Roilo, und ihre MitarbeiterInnen ebenso wie die MitarbeiterInnen des Tiroler Landesarchivs haben stets mit sehr viel Geduld und Hilfsbereitschaft die Entstehung dieser Arbeit unterstützt.

Die Universität Innsbruck, die Landes- und Universitätsbibliothek und insbesondere das Institut für Geschichte und Ethnologie haben der Autorin nicht nur materielle Ressourcen zur Verfügung gestellt, sondern – vor allem Letzteres – ihr ermöglicht, ihre Arbeitskraft und -zeit diesem Projekt widmen zu können.

DI Horst Schober, der Besitzer des Nachlasses von Franz von Ottenthal, hat sich, von großem Interesse und Entdeckungsdrang getrieben, stets Zeit genommen für die zahlreichen Treffen in Neumelans, in dem immer wieder neue „Schätze“ zum Vorschein kamen. Ihm und seiner Familie sei herzlich gedankt.

Die beiden Lektoren dieser Biografie haben eine unschätzbare Arbeit geleistet: Frau Ao.Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Dietrich-Daum ist für ihre ständige wissenschaftliche Betreuung, die zahlreichen wertvollen Anregungen und Verbesserungsvorschläge und das erste Lektorat zu danken. Mag. Roland Poli gebührt der Dank für das mit größter Sorgfalt und Genauigkeit durchgeführte zweite Lektorat und für den sprachlichen Feinschliff.

Dankbar bin ich auch für die wertvolle und schöne gemeinsame Zeit mit den Kolleginnen und Kollegen des Projektes „Historiae Morborum“ und Alois Unterkircher und Andreas Oberhofer insbesondere für das oft „geteilte Leid“.

Die zahlreichen für diese Arbeit notwendigen Archivreisen und -aufenthalte wären ohne die finanzielle Unterstützung des Theodor-Körner-Fonds 2005 nicht möglich gewesen. Die Veröffentlichung dieser Arbeit wurde vom FWF, der Universität Innsbruck und der Tiroler und Südtiroler Landesregierung maßgeblich unterstützt.

Allen weiteren „guten Geistern“, die für die physische und psychische Unterstützung während eines solchen langjährigen Projektes unabdingbar sind, meiner Familie, Thomas, meinen FreundInnen und KollegInnen gehört mein innigster Dank.

Die vorliegende Arbeit versteht sich nicht nur als Beitrag zur wissenschaftlichen Forschung, sondern auch zur Geschichte und Erinnerungskultur des Tauferer/Ahrntales und besonders von Sand in Taufers, dessen interessierte Bevölkerung das Projekt von Anfang an mit großem Interesse und Wohlwollen begleitet hat.

Elena Taddei, 2009

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung

1.1. Biografik und Medizingeschichte

Biografien erfreuen sich bereits seit einigen Jahrzehnten immer größerer, „ungebrochen dauerhafter Beliebtheit“[1]. Doch wie und warum schreibt man eine Biografie eines berühmten oder – wie in diesem Fall – wenig bekannten Menschen? Arnaldo Momigliano fragt diesbezüglich zu Recht, ob die HistorikerInnen jemals imstande sein werden, die unzähligen Aspekte eines Lebens aufzuzählen.[2] In der Tat weiß jeder Historiker/jede Historikerin, der/die sich an eine solche Aufgabe wagt, dass seine/ihre Arbeit unzulänglich und unerschöpft bleiben wird. Das Gefühl, nicht alle Facetten eines vergangenen und wahrscheinlich unzureichend dokumentierten Lebens einfangen und darstellen zu können, begleitet den/die Verfasser/in bis zum Ende eines derartigen Vorhabens. Schließlich wird einem immer stärker bewusst, dass man für eine erschöpfende Darstellung eines Menschen in seinem zeitlichen, räumlichen, politischen, gesellschaftlichen etc. Kontext, in (zu) vielen Bereichen Experte/in sein müsste: Wie war das Schulwesen in der Zeit des Biografierten, wie sah die wirtschaftliche, verkehrstechnische, politische Entwicklung seines engsten Lebensraumes und der übergeordneten räumlichen Größe aus? Wie waren die Ausbildungsvoraussetzungen für den ergriffenen Beruf? In welcher sozialen Struktur lebten er und seine nächsten Angehörigen? etc. Dennoch ist Pierre Bourdieu zuzustimmen, wenn er behauptet, dass man nichts unversucht lassen darf, um „den Kontext zu rekonstruieren, die ‚surface sociale‘, auf der das Individuum zu jedem Zeitpunkt auf mehreren Feldern zugleich handelt“.[3]

Eine weitere mittlerweile anerkannte Schwäche der Biografie ist die Illusion, eine lineare, kohärente und widerspruchsfreie Identität rekonstruieren zu können. Die Belege für die Beschreibung eines Lebens, die ja der „Wahrheitsfindung“ dienen sollen, zeigen nur die Handlungen, die zu einer Entscheidung geführt haben, aber nicht den Prozess der Entscheidungsfindung, sodass die Gefahr besteht, zu monokausalen und

---

1 Wolfgang Uwe Eckart/Robert Jütte, Medizingeschichte. Eine Einführung, Köln–Weimar–Wien 2007, Kap. 3.8. Biographie und Prosopographie, S. 219–229, hier S. 219.

2 Arnaldo Momigliano, Lo sviluppo della biografia greca, Torino 1974, S. 8.

3 Pierre Bourdieu, L’illusion biographique, in: Actes de la recherche en sciences sociales, Bd. 62/63 (1986), S. 69–72.

linearen Erklärungen zu greifen.[4] Der italienische Historiker und Mitbegründer der „Mikrogeschichte" zusammen mit Carlo Ginzburg, Giovanni Levi, hat sich mit dem Genre der Biografie befasst und mehrere Typologien derselben festgehalten: *Prosopografie und modale Biografie*, *Biografie und Kontext*, *Biografie und Extremfälle*, *Biografie und Hermeneutik*. Auf die vorliegende Arbeit treffen die von Levi festgelegten Charakteristika der *modalen Biografie* und der *Biografie und Kontext* zu. Die *modale Biografie* verfolgt den Zweck, „die häufigsten Formen des Verhaltens oder der sozialen Stellung darzustellen. In diesem Fall wird die Biographie tatsächlich nicht als Biographie eines spezifischen Individuums behandelt, sondern als die eines Individuums, das die typischen Verhaltensweisen einer Gruppe auf sich vereinigt."[5] Der zweite Verwendungstyp *Biografie und Kontext* betont stark die Rahmenbedingungen wie Zeit, Milieu und Ort. Die einzelnen Verhaltensweisen des behandelten Subjektes werden in einem Kontext interpretiert. Diese Methode ermöglicht nach Levi auch die Schließung von Lücken mit Hilfe von Ergänzungen aus analogen Lebensgeschichten.[6] Diese Methode wurde hier ebenso angewandt, vor allem dort, wo – wie z. B. in der Studienzeit in Wien – Ottenthals Leben spärlich dokumentiert ist. In diesem Fall wurden Lebenserinnerungen und quellenreichere Biografien von Zeitgenossen als Parallele herangezogen. Zur Frage des Arzt-Patienten-Verhältnisses oder der Gesundheit und Krankheit von Ottenthals Familie wurden die Krankengeschichten, die „Historiae Morborum", als Mittel zur Rekonstruktion der lückenhaften Überlieferung des Alltags in einem alpinen Gebiet bzw. in einem stark ländlich geprägten Ort wie Sand in Taufers herangezogen. Ein prosopografischer Ansatz wurde weiters auch bei den Themen des Arztberufes und der Funktion als Landtagsabgeordneter verfolgt, mit dem Ziel, die Sozialstruktur und Sozialprofile von Ärzten und Landespolitikern zu erfassen und mit denen von Franz von Ottenthal zu vergleichen.

Levi mahnt in seinem Beitrag, die HistorikerInnen mögen im biografischen Ansatz nicht jene Themen außer Acht lassen, die sie als bereits zur Genüge erforscht betrachten, wie Klassenbewusstsein, Gruppensolidarität, Herrschaft und Machtausübung. In der vorliegenden Arbeit wurde versucht, auch diesen Rahmen stets zu berücksichtigen, wie insbesondere das letzte Kapitel „Ottenthal zwischen Adel und Bürgertum" zusammenfassend zeigt.

4 Giovanni Levi, Vom Umgang mit der Biographie, in: Freibeuter. Vierteljahreszeitschrift für Kultur und Politik, Bd. 46 (1990), S. 33–45, hier S. 38.

5 Levi, Umgang mit der Biographie, S. 39.

6 Levi, Umgang mit der Biographie, S. 39f.

Wie Eckart/Jütte beispielhaft gezeigt haben, hat sich die Biografik nach dem Jahr 2000 immer mehr mit speziellen Aspekten der Auseinandersetzung mit Lebensdarstellungen beschäftigt, wie z. B. mit den Geschlechter- und Genderfragen, dem religiösen oder dem medizinhistorischen Gesichtspunkt.[7] Mit dem Thema Biografie und Medizingeschichte hat sich besonders Christoph Gradmann in seinem Aufsatz „Leben in der Medizin: Zur Aktualität von Biographie und Prosopographie in der Medizingeschichte" (1998)[8] auseinandergesetzt. Darin hält Gradmann drei Punkte fest, an denen sich auch die vorliegende Arbeit orientiert: 1. Der historische Zusammenhang einer Biografie liegt nicht in der Zeitspanne zwischen Geburt und Tod, sondern liegt „vielmehr in der Erforschung historisch gegebener Zusammenhänge und in der Argumentation der Darstellung. […] 2. Medizinhistorische Biographien sollten sich insbesondere auf die verschiedenen Dimensionen einer historischen Persönlichkeit einlassen. Das heißt, dass in der Biographie eines Mediziners oder einer Medizinerin auch andere als medizinische Aspekte Beachtung finden sollten. […] 3. Biographien sind – pragmatisch besehen – Publikumsliteratur. Indem sie die Geschichte der Medizin in einer den Lesern vertrauten Form – eben der Biographie – präsentieren, müssen sie mit einer Leserschaft über den Spezialisten hinaus rechnen".[9] Diesen Forderungen Gradmanns an die Biografik haben Eckart/Jütte zwei weitere hinzugefügt, denen die Verfasserin hier ebenso gerecht zu werden versuchte: Die biografierte Person und ihre wissenschaftliche Leistung sollten stets im „Zusammenhang mit den Herausforderungen, Förderungen, Kritiken und Hemmnissen der *scientific community*" gesehen werden und bei lebenszeitlich entstandenen Quellen wie Briefen, Tagebüchern, Zeugnisse etc. ist stets auf die Intentionalität der Quelle zu achten.[10]

Dem Forschungsdesideratum der „Medizingeschichte von unten", also der Patientengeschichte im Sinne Stolbergs (Homo patiens, 2003) ist hier insofern nachgekommen worden, als Ottenthals Krankengeschichten und die beigelegten PatientInnenbriefe eine der Hauptquellen für diese Arbeit darstellen, wobei klar ist, dass bei den zahlenmäßig überwiegenden Krankengeschichten fast ausschließlich die Sicht des Arztes dargestellt wird.

7 Eckart/Jütte, Medizingeschichte, S. 220f.

8 Christoph Gradmann, Leben in der Medizin: Zur Aktualität von Biographie und Prosopographie in der Medizingeschichte, in: Norbert Paul/Thomas Schlich (Hrsg.), Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven, Frankfurt a. M.–New York 1998, S. 243–265.

9 Gradmann, Leben in der Medizin, S. 259.

10 Eckart/Jütte, Medizingeschichte, S. 222.

Dennoch, trotz aller Bedenken, die Historiker und Kritiker gegen Biografien hegen können, und aller Schwierigkeiten[11], denen man bei einer derartigen wissenschaftlichen Forschungsarbeit begegnen mag, Biografien sind und bleiben für Leser und Schreiber faszinierend. Den Grund dafür hat Florian Steeger in seiner Einleitung zum 1. Heft des Jahres 2006 von BIOS, der Zeitschrift für Biographieforschung, Oral History und Lebensverlaufsanalysen, treffend formuliert: „Vielleicht ist es das detektivische Element, das einen herausfordert, wenn man einem in der Regel vergangenen Leben nachspürt und durch die eigene Beschreibung eine persönliche Interpretation gibt. ‚Wahr' – im Sinne eines historisierenden Gerechtwerdens – werden Biographien wohl nie ganz sein."[12]

1.2. Die Quellen

Die Erforschung der medizinischen Versorgung auf dem Land steckt noch immer in den Kinderschuhen. Die bisherige Forschung hat sich in erster Linie mit der urbanen Situation befasst und hierbei das Augenmerk auf Ansteckungsgefahren und Sterblichkeitsmuster gelegt. Diese Lücke kann nun zum Teil durch einen Quellenbestand von beachtlicher Bedeutung gefüllt werden. Es handelt sich dabei um den in Sand in Taufers im heutigen Südtirol entstandenen Nachlass des Allgemeinarztes Franz von Ottenthal, der zurzeit im Südtiroler Landesarchiv[13] verwahrt wird.

Die Praxistätigkeit des Dr. med. et chir. et Mag. obst. Franz von Ottenthal ist aufgrund der erst 1998 bekannt gewordenen oben erwähnten Archivquelle gut fassbar. Den wichtigsten Teil dieser Dokumentation, die fast lückenlos die Jahre von 1844 bis 1899 umspannt, bilden 244 zwischen 20 und 100 Blatt starke handgeschriebene Hefte im Quartformat, von denen einige den Titel „Historiae morborum", in wörtlicher Übersetzung „Geschichten der Krankheiten", tragen. Es handelt sich hierbei um die bislang längste bekannte Überlieferungsperiode im deutschen Sprachraum.[14] Diese

11 Dazu siehe auch den Beitrag von Christian Klein, Zwischen Quelle und Methode. Zum Verhältnis von Medizin und Biographie, in: BIOS. Zeitschrift für Biographieforschung, Oral History und Lebensverlaufsanalysen, Heft 1, Jg. 19 (2006), S. 5–15.

12 Florian Steeger, Schwerpunktthema: Biographische Rekonstruktion in der Medizin, in: BIOS. Zeitschrift für Biographieforschung, Oral History und Lebensverlaufsanalysen, Heft 1, Jg. 19 (2006), S. 3–5, hier S. 5.

13 Südtiroler Landesarchiv (SLA), Nachlass (NL) Ottenthal, Historiae Morborum 1844–1899.

14 Vgl. Martin Dinges, Arztpraxen 1500–1900. Zum Stand der Forschung, in: Elisabeth Dietrich-Daum/ Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 23–61, hier S. 44f. Bisher wurden einzelne Jahrgänge folgender Praxen ausgewertet: die des in Aarhus praktizierenden Arztes Christopher Detlev Hahn (1744–1822), jene des Laien-

Krankenjournale[15] enthalten die vom Arzt selbst verfassten – lateinischen – Notizen über die von ihm behandelten Patienten und Patientinnen. Dabei sind in jeweils vier bis fünf, selten auch sechs, Heften in chronologischer Reihenfolge die Visiten, Ordinationen und Behandlungen eines ganzen Jahres protokolliert. Die ersten 14 Hefte (1844–1846) sind in Windisch-Matrei entstanden, die übrigen 230 betreffen Ottenthals Tätigkeit als praktischer Arzt in Sand in Taufers im Zeitraum von 1847 bis 1899[16].

Die einzelnen Krankengeschichten zeigen eine tabellenähnliche Struktur mit jeweils sechs Feldern, die durch Bleistiftlinien abgeteilt sind. Sie enthalten die Daten zur Person des/der Patienten/in (Name, Alter, Wohnort, Hofname), das Protokoll des Gesprächs mit dem Arzt, die Angaben zum Honorar, das Datum der Konsultation und die – meist medikamentöse – Therapie. Ein eigenes Feld enthält die dem/der Patienten/in zugeteilte Laufnummer im Kalenderjahr: Jede neue Jahresserie der Hefte beginnt am 1. Januar mit Vergabe der Laufnummer 1, wobei in der Regel die Laufnummer nur bei der jeweiligen Erstkonsultation vergeben wurde; der/die Patient/in behielt, außer bei versehentlichen oder aus Platzgründen nötigen Neuaufrufungen, während des gesamten Jahres denselben Platz („Datensatz“) in diesem Journal. Der einmal zugewiesene „Datensatz“ wurde bei jeder neuen Konsultation ergänzt, sodass unter ein und derselben Laufnummer auch mehrere, über das Jahr verteilte Notationen mit wechselnden Krankheitsvorfällen gesammelt sein können.

Ein Großteil der „Datensätze“ enthält zudem noch Verweise auf eventuelle vorhergehende oder nachfolgende Behandlungen sowie auf verwandte Patienten/Patientin-

praktikers Clemens Maria von Bönninghausen (1785–1864) und die des Bieler Arztes Caesar Adolf Bloesch (1804–1863). Zu Letzterem siehe den Beitrag von Nadine Boucherin, Die Krankengeschichten von C. A. Bloesch (1804–1863), in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 147–165. Interessante Vergleiche außerhalb des deutschen Sprachraumes bieten die von Jacalyn Duffin ausgewerteten Journale des kanadischen Arztes, Chirurgen und Geburtshelfers James M. Langstaff (1825–1889) (Jacalyn Duffin, Langstaff. A Nineteenth-Century Medical Life, Toronto–Buffalo–London 1999²) und die transkribierten und teilweise analysierten Journale von Samuel Hahnemann (1755–1843) (siehe Literaturverzeichnis bei Robert Jütte, Die Arzt-Patienten-Beziehung im Spiegel der Krankenjournale Samuel Hahnemanns, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 109–127.

15 Zur Bedeutung dieser Quellengattung und zum Vergleich mit anderen, bereits ausgewerteten Beständen siehe Dinges, Arztpraxen, S. 38–43.

16 Zu quellenkritischen und methodischen Implikationen dieser Quellensorte vgl. Ulrike Hoffmann-Richter/Asmus Finzen, Die Krankengeschichte als Quelle. Zur Nutzung der Krankengeschichte als Quelle für Wissenschaft und psychiatrischen Alltag, in: BIOS Heft 2, Jg.11(1998), S. 280–297. Vgl. auch Kai Sammet, Paratext und Text. Über das Abheften und die Verwendung psychiatrischer Krankenakten. Beispiele aus den Jahren 1900–1930, in: Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde, Bd. 12 (2006), S. 339–367.

nen. Es ist somit in vielen Fällen möglich, die Krankengeschichte eines/r Patienten/in und seiner/ihrer Familienangehörigen über mehrere Jahre hinweg zu verfolgen. Nur selten bzw. nur bei längerer Behandlung wurde die Gesundung bzw. das Versterben des/der Patienten/in angegeben, wovon der Arzt allerdings selten erfuhr. Es scheint, dass der eingetretene Tod nur dann in den „Historiae Morborum" vermerkt wurde, wenn er unmittelbar einer Behandlung folgte.[17]

Diese Datenbank ähnliche Struktur der Einträge hat zu einem sechsjährigen Interreg IIIA Projekt (Österreich–Italien 2002–2007) inspiriert, dank dem alle Krankengeschichten aus der Tauferer Zeit in eine Oracle-Datenbank transkribiert und für die wissenschaftliche Nutzung aufbereitet wurden.[18]

Warum legte ein Privatarzt eine derart aufwändige Dokumentation seiner ärztlichen Tätigkeit überhaupt an? Studien über andere akademische Ärzte des 19. Jahrhunderts, nicht zuletzt den bekannten Homöopathen Samuel Hahnemann[19], zeigen, dass das Anlegen von Krankenjournalen, also zu Behandlungszwecken verfassten Vermerken, eine durchwegs gängige, vielleicht sogar im Laufe des Studiums angelernte Praxis der „PatientInnenverwaltung" war. Diese Aufzeichnungen dienten der Recherche früherer Erkrankungen, lieferten ein umfassendes, oft über Jahrzehnte andauerndes Bild der „PatientInnenkarriere", zeigten das Auftreten möglicher Epidemien und boten Ausgangsinformationen über den Gesundheitszustand einer Person bei der Verfassung eines gerichtsärztlichen Gutachtens (sowohl bei Unfällen/Gewaltverbrechen mit Folgeschäden als auch bei Todesfall oder psychiatrischem Parere). Außerdem war der Arzt durch entsprechende Instruktionen der Bezirkshauptmannschaft und der Gemeinde-

---

17 Siehe bereits: Christine Roilo, „Historiae Morborum" des Franz von Ottenthal – ein Zwischenbericht, in: Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Bd. 18 (1999), S. 34–49. Dies., Medizin auf dem Lande. Die Historiae Morborum des Franz von Ottenthal, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Werner Matt/Hanno Platzgummer (Hrsg.), Geschichte und Medizin. Forschungsberichte – Fachgespräche. Dokumentation zur internationalen Tagung „Geschichte der Medizin", 5. Dornbirner Geschichtsstage, 9.–12. Juni 1999, Dornbirn 2001, S. 151–172. Elisabeth Dietrich-Daum/Andreas Oberhofer, Die „Historiae Morborum" des Dr. Franz von Ottenthal. Ein Interreg IIIA-Projekt: Österreich–Italien 2002–2007, in: Rainer Alsheimer/Roland Weibezahn (Hrsg.), Körperlichkeit und Kultur 2004. Interdisziplinäre Medikalkulturforschung. Dokumentation des 7. Arbeitstreffens des „Netzwerk Gesundheit und Kultur in der volkskundlichen Forschung", Würzburg 31. März–2. April 2004, Bremen 2005, S. 203–214, hier S. 209–213.

18 Dazu siehe auch die Projekthomepage: http://www.uibk.ac.at/ottenthal/index.html

19 Dazu siehe: Robert Jütte, Samuel Hahnemanns Patientenschaft, in: Martin Dinges (Hrsg.), Homöopathie: Patienten, Heilkundige, Institutionen. Von den Anfängen bis heute, Heidelberg 1996, S. 23–44. Auch der Kanadier Langstaff führte so genannte „medical daybooks", die Duffin in eine Datenbank transkribiert hat, mit dem Ziel, die medizinische Versorgung in seiner Landpraxis, sein Honorar, die Diagnostik und Therapie, chirurgische Eingriffe, Geburtshilfe, Neuerungen in den Behandlungsformen etc. zu erforschen. Duffin, Langstaff, S. 5.

vorstehung den ihm vorgesetzten Sanitätsbehörden Rechenschaft und Auskunft schuldig (als Gemeindearzt zudem über den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im vorangegangenen Jahr, über Ansteckungsgefahr etc.) und benötigte auch aus diesem Grund seine Aufzeichnungen für genaue und verlässliche Angaben.[20]

Neben dieser reichen und über den Praxisalltag eines Landarztes[21] Aufschluss gebenden Quelle wurden verschiedene Bestände aus dem Südtiroler und dem Tiroler Landesarchiv sowie aus dem Wiener Universitätsarchiv und dem Staatsarchiv Bozen konsultiert, um die Biografie dieses vielseitigen und viel beschäftigten Mannes zu rekonstruieren. Hier boten besonders die Landgerichtsakten und die Akten zum Kreisamt Bruneck Einblick in die unterste Verwaltungsebene eines politischen Bezirkes, in dem Ottenthal im Laufe seiner 50-jährigen Tätigkeit neben seiner Arztpraxis nicht wenige Aufgaben übernahm. Im Südtiroler Landesarchiv erwiesen sich neben den Tauf-, Heirats- und Sterbematrikeln zu Taufers und dem erwähnten Nachlass besonders die Verfachbücher zur Rekonstruktion der Besitzverhältnisse und – wie noch zu zeigen sein wird – des ständig wachsenden Vermögens des Arztes als hilfreich.

Die eingesehenen Sanitätsakten der Statthalterei und die Stenographischen Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages gaben Aufschluss über sanitätspolitische Maßnahmen, über die Struktur, in die Ottenthal als Arzt, Sanitätspolitiker und Abgeordneter eingebettet war, und nicht zuletzt über die zahlreichen einschneidenden Veränderungen und Neuerungen, die die Medizinalreformbewegung der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts mit sich brachte: Von der Einführung neuer Seuchenbekämpfungsmethoden und der Verpflichtung zu Impfungen bis zur Schaffung einer zweiten „Landesirrenanstalt“ im südlichen Teil des Kronlandes Tirol.

Nicht zuletzt war der heute noch bewohnte Ansitz Neumelans in Sand in Taufers mit seiner Bibliothek, der Arztpraxis und den vielen schriftlichen und gegenständlichen Quellen aus der Zeit Franz von Ottenthals und seiner Familie eine nicht versie-

---

20 Siehe z.B. das Schreiben der Bezirkshauptmannschaft von Bruneck vom 14.4.1893, in dem daran erinnert wird, dass, sofern der behandelnde Arzt nicht gleichzeitig Totenbeschauer sei, ersterer über die letzte Krankheit und Behandlung des/der Verstorbenen dem Leichenbeschauer Auskunft geben und einen Behandlungsschein ausstellen müsse. SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 20, der Bezirkshauptmann von Bruneck an Franz von Ottenthal am 14.4.1893.

21 Zur Problematik dieses Begriffs hat sich schon Huerkamp geäußert mit der nicht ganz zufriedenstellenden Definition, dass „alle die Ärzte als ‚Landärzte‘ zu zählen [seien], die im Einzugsbereich ihrer Praxis die einzigen waren“. Claudia Huerkamp, Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert. Vom gelehrten Stand zum professionellen Experten: Das Beispiel Preußens (= Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 68), Göttingen 1985, S. 189. Für Ottenthal, der vor allem am Anfang seiner Karriere in einem weitläufigen ländlichen Einzugsgebiet neben dem Gemeindearzt in Taufers und einem Wundarzt der einzige niedergelassene Privatarzt war, trifft diese Definition jedoch zu.

gen wollende Fundgrube an Informationen, die ein immer konkreteres, aber in vielerlei Hinsicht noch unvollständiges Bild dieses Arztes und der Medikalisierung[22] am Land vermittelten.

1.3. Medizin im 19. Jahrhundert[23]

Das 19. Jahrhundert war geprägt vom Gedankengut der Französischen Revolution und der Aufklärung, von den Kämpfen um Eigenständigkeit, Mitsprache und nationale Identität, von der Industrialisierung, der Etablierung des liberalen Bürgertums und der Entstehung des neuen Standes bzw. der Klasse der Arbeiter. Der Glaube an Vernunft und Fortschritt, der Rationalismus und Materialismus prägten auch die Medizin des „langen" 19. Jahrhunderts, die sich – vorerst noch – von der Krankenpflege getrennt entwickelte. In Europa und vorrangig im deutschsprachigen Raum formierte sich die naturwissenschaftliche Medizin, d.h. ab der Mitte des 19. Jahrhunderts orientierte sich die Heilkunde dezidiert an den Naturwissenschaften (Physik, Chemie, Biologie) und deren Methoden. Vorreiter in diesem Transformationsprozess war zunächst die Schule von Paris, in der die klinische Forschung, die pathologische Anatomie, der Befund an der Leiche etc. immer mehr an Bedeutung gewannen. „Die Pariser Lehre machte die Leichenhalle zum Heiligtum"[24], stellt Roy Porter plastisch fest. Obwohl die Pariser Schule in ihrer Ausprägung eine Mischung zwischen physikalischen Untersuchungen und Sektionen als Grundlage der klinischen Forschung verfolgte, blieb die Humoralpathologie, die Vier-Säfte-Lehre, weiterhin Bestandteil der Behandlung. Weiters weichte sich einerseits zunehmend die Trennung zwischen Medizin und Chirurgie auf,

22 Zu diesem Vorgang und dem damit verbundenen Diskurs siehe Francisca Loetz, Vom Kranken zum Patienten. „Medikalisierung" und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Badens 1750–1850, Stuttgart 1993. Für den Tiroler Raum siehe insbesondere: Elisabeth Dietrich-Daum/Rodolfo Taiani, (Hrsg.), Medikalisierung auf dem Lande/Medicalizzazione in area alpina. Geschichte und Region/Storia e regione, Heft 1, Bd. 14 (2005).

23 Zu diesem knappen Überblick siehe: Eduard Seidler/Karl-Heinz Leven, Geschichte der Medizin und der Krankenpflege, Stuttgart 2003[7], insb. das Kapitel „Das 19. Jahrhundert", S. 179–230. Paul Diepgen, Geschichte der Medizin. Die historische Entwicklung der Heilkunde und des ärztlichen Lebens, Bd. II, Teil 1: Von der Medizin der Aufklärung bis zur Begründung der Zellularpathologie (1740–1858), Berlin 1951. Paul Diepgen, Geschichte der Medizin. Die historische Entwicklung der Heilkunde und des ärztlichen Lebens, Bd. II, Teil 2: Die Medizin vom Beginn der Zellularpathologie bis zu den Anfängen der modernen Konstitutionslehre (1858–1900), Berlin 1955. Huerkamp, Der Aufstieg der Ärzte. Zur Medikalisierung und staatlichen Gesundheitspolitik am Beispiel Badens siehe weiters Loetz, Vom Kranken zum Patienten, S. 137–169.

24 Roy Porter, Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute, deutsche Ausgabe, Berlin 2007, S. 323.

andererseits führte die Betonung des einzelnen Organs und die Konzentration auf dieses zur Spezialisierung innerhalb der Medizin des 19. Jahrhunderts: Es entstanden jene Spezialgebiete, die die zweite Wiener Schule weiter differenzieren und klarer umfassen sollte. Vorreiter und Anführer der europaweit bekannten Wiener Schule war Carl von Rokitansky, der als Betreiber der Spezialisierungen die Hinwendung zur naturwissenschaftlichen Methode, allen voran „seiner" Disziplin, der pathologischen Anatomie, propagierte. Dennoch blieb auch er ein Vertreter jener humoralpathologischen Auffassung, die glaubte, dass das Blut sich bei Krankheitsentstehung verändere (Krasenlehre). In Deutschland ging man indes andere Wege: Neben der naturwissenschaftlichen Medizin gab es eine Vielzahl von naturphilosophischen Krankheitsauffassungen. Eine davon war die vom Arzt Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836) vertretene Theorie der Lebenskraft als Bewegerin aller Lebensvorgänge. Diese gelte es durch vorbeugende Gesundheitspflege, Diätetik und beschränkten Einsatz von Medikamenten zu erhalten. Ein anderer, ähnlicher Ansatz entwickelte sich zur homöopathischen Heilkunde, deren Begründer und Hauptvertreter der sächsische Arzt Samuel Hahnemann (1755–1843)[25] war. Dieser vertrat nach dem Prinzip *similia similibus curentur* die Meinung, man solle die Selbstheilungskräfte des Körpers unterstützen und den Kranken mit jenen Mitteln behandeln, die die gleichen Symptome verursachen. Hier wurde der Grundstein für die spätere und heute noch vorherrschende Trennung von „Schulmedizin" und „Alternativmedizin"[26] gelegt.

Als in den 1830er Jahren sowohl die Pariser als auch die Wiener Schule und die naturphilosophische Medizin stagnierten, kam es zur endgültigen Wende in Richtung der naturwissenschaftlichen Methoden. Es begann die Zeit der chemischen und physikalischen Analysen (Justus von Liebig) und der experimentellen Detailuntersuchungen, die mit der von Rudolf Virchow entwickelten Zellularpathologie und mit der Etablierung der Bakteriologie die humoralpathologischen Krankheitsauffassungen immer mehr – wenn auch nicht überall gleich schnell – verdrängten. Die Bakteriologie

25 Das deutsche Robert-Bosch-Institut für Geschichte der Medizin in Stuttgart bearbeitet seit Jahrzehnten den Nachlass dieses Arztes. Vgl. dazu besonders: Robert Jütte, Samuel Hahnemanns Patientenschaft, in: Dinges, Homöopathie, S. 23–44. Robert Jütte, Die Arzt-Patienten-Beziehung im Spiegel der Krankenjournale Samuel Hahnemanns, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 109–127. Monika Papsch, Sozialstatistische Auswertung von Samuel Hahnemanns (1755–1843) homöopathischer Praxis von Dezember 1833 bis Mai 1835 anhand seines Krankentagebuches „D38", in: Ebd., S. 129–146.

26 Vgl. dazu Robert Jütte, Geschichte der Alternativen Medizin. Von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute, München 1996. Für die Zeit Ottenthals und die hier behandelte Thematik besonders interessant Kap. 1.3. „‚Homöopathie' kontra ‚Allopathie' (1810–1850)" und 1.4. „‚Naturheilkunde' kontra ‚naturwissenschaftliche' Medizin (1850–1880)".

(Louis Pasteur, Robert Koch) zeigte durch die Existenz von spezifischen Krankheitserregern den Vorgang der Infektion auf und ermöglichte durch die weitere Entwicklung der Antisepsis (Joseph Jackson Lister) und infolgedessen durch die Sterilisation der Instrumente die Eindämmung der Infektionsgefahr bei Operationen und in der Geburtshilfe (Ignaz Semmelweis). Aus der Bakteriologie entwickelte sich – auch im Zuge des wiederholten Ausbruchs von Epidemien (v.a. der Cholera) – die Hygiene, welche im Rahmen der zunehmenden Medikalisierung immer mehr zum Ausgangspunkt der staatlichen Fürsorge wurde. Dazu gehörten die Errichtung von Krankenhäusern, Polikliniken und Anstalten, der Ausbau von Kanalisationen, die Kontrolle über Hygienevorkehrungen und ärztliches Personal, Seuchenbekämpfungsmaßnahmen etc. Die Medizin vermischte sich mit Gesellschaft und Politik und wurde zunehmend zu einer sozialen Wissenschaft und zu einem staatlichen Aktionsfeld. Dies zeigte sich in besonders augenscheinlichen Meilensteinen wie dem Reichsimpfgesetz von 1874 mit der gesetzlichen Einführung der Pockenschutzimpfung oder mit den in Deutschland geltenden Gesetzen zur Krankenversicherung 1883, zur Unfallversicherung 1884 und zur Invaliden- und Altersversicherung 1889.

1.4. Arztsein im 19. Jahrhundert

Olivier Faure betont, dass der Arzt des beginnenden 20. Jahrhunderts „nicht nur Symbol gelungener Professionalisierung und Repräsentant der im Aufstieg begriffenen neuen sozialen Mittelschichten“ gewesen sei, sondern „auch eine Gestalt mit einem besonderen Nimbus, nicht nur aufgrund der bedeutenden Stellung, die er im sozialen und politischen Leben einnahm, sondern auch durch den Status des Sozialexperten oder Demiurgen, der ihm von einer Gesellschaft zugesprochen wurde, die eben die Ängste des *Fin de siècle* durchlebte“[27]. Dieses Symbol war das Ergebnis einer das gesamte 19. Jahrhundert anhaltenden Entwicklung zur Etablierung des Arztberufes und des organisierten Ärztestandes, der sich von nicht-akademischen Heilpersonen und Laienheilern eindeutig abzugrenzen versuchte.[28] Die demografischen, sozialen und wirt-

27 Oliver Faure, Der Arzt, in: Ute Frevert/Heinz-Gerhard Haupt (Hrsg.) Der Mensch des 19. Jahrhunderts, Frankfurt a.M.–New York 1999, S. 86–119, hier S. 86.

28 Siehe Robert Jütte, Die Entwicklung des ärztlichen Vereinswesen und des organisierten Ärztestandes bis 1871, in: Ders. (Hrsg.), Geschichte der deutschen Ärzteschaft. Organisierte Berufs- und Gesundheitspolitik im 19. und 20. Jahrhundert, Köln 1997, S. 15–42. Claudia Huerkamp, Ärzte und Professionalisierung in Deutschland. Überlegungen zum Wandel des Arztberufes im 19. Jahrhundert, in: Geschichte und Gesellschaft. Zeitschrift für Historische Sozialwissenschaft, Jg. 6 (1980), S. 349–382.

schaftlichen Entwicklungen nach der Französischen Revolution und die drängenden gesellschaftspolitischen Probleme der sogenannten *sozialen Frage* als Folge der Industrialisierung und der Massenarmut, die im Einzelnen für das Einzugsgebiet von Franz von Ottenthal noch näher zu betrachten sein werden, waren maßgeblich bestimmend für die Wandlung des Arztberufes und seines Verständnisses. Doch dauerte es bis zum Ende des Jahrhunderts, ja mancherorts und vor allem am Lande sogar bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts, bis die Ärzte „eine dominante Position in der bürgerlichen Gesellschaft einnehmen konnten, ihnen also eine unbestrittene Expertenmacht und das damit verbundene, lang erstrebte gesellschaftliche Ansehen zuteil wurde“[29]. Im Sinne dieser Etablierung galt der Kampf zunächst den „Kurpfuschern“, also allen jenen, die „unbefugt“ im Tätigkeitsfeld der akademischen Ärzte agierten. Dies waren nicht nur Laienheiler und Vertreter einer ländlichen Medikalkultur, sondern auch jene Wundärzte (Chirurgen) und Bader, die zwar spätestens ab 1770 ebenfalls staatlich geprüft wurden, doch des Öfteren – wie die diesbezüglichen Klagen zeigen – ihre auf die Behandlung von äußeren Erkrankungen beschränkte Praxisbefähigung überschritten und auch dort, wo ein Doktor der Medizin vorhanden war, sich der inneren Leiden ihrer PatientInnen annahmen.[30] Dieses ab den 1840er Jahren greifbare Ringen um die berufliche Vormachtstellung und Gruppenidentität[31], allgemein als „Professionalisierung“[32]

---

29 Jütte, Entwicklung des ärztlichen Vereinswesens, S. 17.

30 Siehe dazu Alois Unterkircher, „… für die Zukunft auf selbe ein wachsames Auge zu halten.“ – Die Ausgrenzung medikaler Laienbehandler aus dem Netz medizinischer Versorgung zu Beginn des 19. Jahrhunderts anhand Quellen aus dem Tiroler Raum, Diplomarbeit [MS] Universität Innsbruck 1999 und als Vergleich für Vorarlberg: Walter Zirker, „Ein Wundarzt ist kein Doktor“. Professionalisierung im ländlichen Bereich am Beispiel Vorarlbergs im 19. Jahrhundert, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Werner Matt/Hanno Platzgummer (Hrsg.), Geschichte und Medizin. Forschungsberichte – Fachgespräche. Dokumentation zur internationalen Tagung „Geschichte und Medizin“, 5. Dornbirner Geschichtstage, 9. bis 12. Juni 1999, Dornbirn 2001, S. 173–188. Ders., „Allein der Patient starb, vor er geheilt war“. Ärzte und Wundärzte in Vorarlberg von 1814 bis 1914 (= Alemannia studens. Mitteilungen des Vereins für Vorarlberger Bildungs- und Studenten-Geschichte, Sonderband 3), Regensburg 1998.

31 Siehe Gerd Göckenjan, Kurieren und Staat machen. Gesundheit und Medizin in der bürgerlichen Welt, Frankfurt a. M. 1985, siehe v.a. Kap. 5.3. „Die Erfindung des ärztlichen Standes“, S. 267–286, hier S. 269.

32 Damit ist die von Reinhard Spree definierte und von Thomas Burg übernommene Entwicklung des Ärztestandes mit den folgenden Merkmalen gemeint: Autonomie hinsichtlich des Arbeitsinhaltes und der Ausübung, Kontrolle des Zugangs zum Beruf und über die Ausbildung, politische Handlungsfähigkeit, Expertenstatus etc. Außerdem präzisiert Burg: „Das Professionalisierungspotential einer Berufsgruppe läßt sich an ihre Fähigkeit, einen Absatzmarkt für ihre Leistungen zu schaffen und an die Macht der monopolistischen Kontrolle der Profession koppeln. Der von mir verwendete Begriff der Homogenisierung erstreckt sich auf eine Vereinheitlichung der Leistungen, sodaß das Ausschlußprinzip gegenüber Konkurrenten durchsetzbar wird.“ Thomas N. Burg, „Sieches Volk macht siechen Staat“. Arzt, Stand und Staat im 19. Jahrhundert, Wien 1994, S. 90f.

bezeichnet, ist von verschiedenen Merkmalen charakterisiert. Dazu gehört die Konstituierung eines ärztlichen „Standes",[33] sichtbar in der Entstehung und exponentiellen Vermehrung von ärztlichen Vereinen, die sich durch streng geprüfte Exklusivität auszeichneten und das Ziel verfolgten, „das Ansehen der Ärzteschaft in der Öffentlichkeit zu heben"[34]. Dies geschah zunächst vor allem durch die wissenschaftliche Tätigkeit dieser Ärztevereine (Tagungen, Zeitschriften), aber auch durch die Herausbildung eines kollegialen Umgangs und normierten Verhaltens unter den Ärzten selbst.[35] Im Vormärz und in der Zeit der Märzrevolutionen befassten sich die ärztlichen Vereine zunehmend mit Medizinalreformen und forderten ein weitgehendes Mitspracherecht in diesem Bereich. Viele Ärzte exponierten sich in den Revolutionsjahren und gingen regelrecht „auf die Barrikaden". Ihre Forderungen waren neben dem Mitspracherecht in Medizinalangelegenheiten der Schutz ihres „Standes", die Verbesserung der medizinischen Versorgung vor allem für Arme und eine in der Verfassung verankerte öffentliche Gesundheitspflege. Ausgehend von den Universitäten kam noch die Forderung nach Lehr- und Lernfreiheit dazu. Diese politischen Bestrebungen der Revolutionsträger wurden, wie die übrigen, eingedämmt. Stattdessen entwickelte sich der Staat ab den 1850er Jahren zum „Gesundheitshüter" im Zuge der bereits erwähnten Medikalisierung. Dies brachte allerdings weniger das gewünschte Mitspracherecht der Ärzte als vielmehr eine größere staatliche Bevormundung mit sich. Die staatlichen Maßnahmen bedingten eine Zunahme der ärztlichen Dienstleistungen und damit einhergehend eine vermehrte Kontrolle über die „Volksgesundheit" und beschleunigten somit den Prozess der Professionalisierung des Arztberufes. Auch der Lebensstil der Patientenschaft, das Krankheitsverständnis und Krankheitsverhalten sowie das Arzt-Patienten-Verhältnis unterlagen im 19. Jahrhundert einem Wandel. Ein Ausdruck der Professionalisierung der Ärzteschaft war unter anderem die Weiterentwicklung des in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts etablierten Allgemein- oder Hausarztes zum sogenannten „Specialarzt" – nicht zuletzt auch aufgrund der zunehmenden Ärztedichte

---

33 Göckenjan beschreibt den Zweck dieser Organisation wie folgt: „Die geforderte korporative Organisation hat das Ziel, diese essentielle Individualität des Arztes gegen das Übergewicht der unendlich individuellen Klientel abzusichern. Der Stand ist eine zweite Außenwelt, eher eine Sozialisationsinstanz, kaum Regelungsinstanz. Der Stand schützt gegen die Dominanz der Patienten und die aus der Konkurrenz resultierenden Nachteile." Göckejan, Kurieren und Staat machen, S. 271.

34 Jütte, Entwicklung des ärztlichen Vereinswesens, S. 20.

35 So sah auch die 1837 gegründete Gesellschaft der Ärzte in Wien ihre Zweckmäßigkeit in der „a) Förderung und Vervollkommnung der gesamten Heilkunde; b) Befestigung und Erweiterung des freundschaftlichen, kollegialen Verhältnisses unter den Ärzten im Interesse des wissenschaftlichen Fortschritts", zit. nach Karl Hermann Spitzy, Die interdisziplinären Aufgaben der Gesellschaft der Ärzte in Wien, in: Ders. (Hrsg.), Gesellschaft der Ärzte in Wien (1837–1987), Wien–München 1987, S. 6–8.

– und der damit einhergehenden Klage der „Überfüllung des Standes“[36]. Trotz dieser Klage[37] über die schädigende gegenseitige Konkurrenz seitens der akademischen Ärzte war die Ärztedichte im Kaiserreich Österreich nicht überall gleich und in manchen Gegenden, gerade in Tirol, waren die Sanitätsbehörden und Gemeinden vor allem am Land sogar mit dem Problem unbesetzter Arztstellen konfrontiert. Der Gegensatz Stadtarzt – Landarzt blieb auch in dieser Hinsicht bis zum Ersten Weltkrieg erhalten.[38]

36 Gerd Göckenjan, Kurieren und Staat machen, S. 163.

37 Dazu siehe zuletzt: Elisabeth Dietrich-Daum, Die Klage der Ärzte. Marktprobleme und Professionalisierung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Österreich, in: bricolage. Innsbrucker Zeitschrift für Europäische Ethnologie, Heft 5: Medikale Kulturen (2008), S. 201–221. Zum Ärztemangel in Tirol siehe: Elena Taddei, Bestellungsverfahren von Ärzten in Tirol in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts: Qualifikationen, Auswahlkriterien und Erwartungen, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 221–238.

38 Jütte, Entwicklung des ärztlichen Vereinswesens, S. 20–37. Weiters: Hedwig Herold-Schmidt, Ärztliche Interessensvertretungen im Kaiserreich 1871–1914, in: Robert Jütte (Hrsg.), Geschichte der deutschen Ärzteschaft, S. 43–95, bes. S. 44–46.

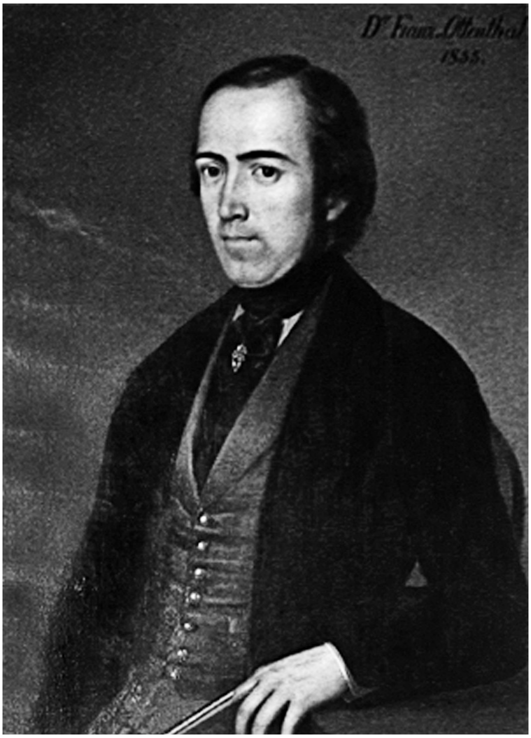


Abb. 1: Jugendporträt von Franz von Ottenthal in der Bibliothek in Neumelans. Quelle: Foto Elena Taddei mit freundlicher Genehmigung von DI Horst Schober.

II. Franz von Ottenthal

Wenn vom Baume, dem dichtbelaubten
Lüfte sich ein Blättchen raubten
Sieht's nun jenem Einer an,
Daß ein Blättchen wenger dran?
Diesem Blättchen möchte ich gleichen
Dir o Mensch – sei's dir ein Zeichen,
Sinkst herab vom Lebensbaum
Und man merkt, man merkt es kaum.
O. Engelhart[39]

II.1. Franz von Ottenthal und seine Familie

Franz Seraph Joseph Anton von Ottenthal war am 23. Mai 1818 in Sand in Taufers als Sohn des Johann Paul von Ottenthal[40] (1778–1836) und der Maria Anna Gräfin Hendl (1790–1856) geboren worden. Sein aus Kitzbühel stammender Vater war zunächst landwirtschaftlicher Steuereinnehmer in Schwaz[41] und dann Pflegsverwalter[42]der Grafen Ferrari d'Occhieppo, der Gerichtsherren des Patrimonialgerich-

39 Dies ist eines der zahlreichen Gedichte, Sprüche, Motti etc., mit denen Franz von Ottenthal die Deckblätter seiner „Historiae Morborum" (HM) zierte. SLA, HM, 1879/5, Deckblatt.

40 Die Anfänge der Familie von Ottenthal gehen auf das 16. Jahrhundert zurück. Zu Beginn des 17. Jahrhunderts erhielt Abraham von Ottenthal den Wappenbrief und sein Sohn Anton 1667 von Kaiser Leopold I. den Adelsstand und das Prädikat „von Ottenthal". Die Ottenthals waren in bedeutenden Ämtern und Funktionen tätig. Johann Kaspar von Ottenthal (1747–1833), Franz' Großvater, war Landgerichtsschreiber zuerst in Kitzbühel und dann in Taufers, wo er Maria Anna [auch Marianna] von Zeiler zu Zeilheim heiratete. Sein Sohn Johann Paul war zunächst landschaftlicher Steuereinnehmer in Schwaz, bevor er nach Taufers zog. Siehe das Konvolut „Familiendokumente zum Matrikelgesuch des Dr. Franz von Ottenthal" im Bestand „Ottenthaler von Ottenthal" in der Tiroler Matrikel-Stiftung (früher Tiroler Adelsmatrikel), Dr. Josef Ritter von Peer'scher Stiftungsfonds, Innsbruck.

41 In einem Brief Erzherzogs Johann an den Landrichter, ständischen Generalreferenten der Tiroler Landstände und Referenten der Landesschützen-Deputation Franz von Lutterotti zu Gazzolis und von Langenthal vom 10. November 1842 spricht der Schreiber ein besonderes Lob für Johann Paul von Ottenthal aus: „Was den landwirtschaftlichen Verein betrifft, so hat Imst durch die Übersetzung Petzers den größten Verlust erlitten. Unterinntal war durch Ottenthal besser geführt, Hilfe wird sich finden – es muß eben zuerst im Centro manches ausgeglichen und alles Büromäßige möglichst beseitiget werden –, darüber seinerzeit mündlich, wenn wir uns darüber beraten werden." Brief Nr. 1, Erzherzog Johann an Franz von Lutterotti, Stainz bei Graz am 10. November 1842. Oswald Gschließer, Zehn Briefe des Erzherzogs Johann an Franz von Lutterotti aus den Jahren 1842–1852, in: Tiroler Heimat. Jahrbuch für Geschichte und Volkskunde, Bd. 22 (1958), S. 133–151, hier S. 138.

42 Die Universitätsmatrikel Wien führt ihn nur als „ständischer Steuereinnehmer zu Schwaz" an. Universitäts-Archiv Wien, Med. 9, Nr. 6 1822–1881.

tes Taufers. Seine in Meran geborene Mutter war Freiin in Goldrain, Kasten und Hochgalsaun.[43] Als Beamte waren die Ottenthals[44] den verwandten Zeilern – Franz von Ottenthals Großvater Johann Kaspar (1746–1833) hatte Maria Anna von Zeiler (1757–1793) geehelicht – in obgenannter Funktion sowie im Amt des Gerichtsschreibers und Richters gefolgt. Johann Paul von Zeiler vererbte seinem Neffen Johann Paul von Ottenthal auch den Ansitz Neumelans.[45] Letzterer hatte drei Söhne: Franz von Ottenthal, der Neumelans übernahm, Johann Nepomuk (* 2.9.1817 † 10.3.1856), k.k. Gerichtsadjunkt in Kaltern, verheiratet mit Louise von Neupaur, und den noch als Kind verstorbenen Alois (*1822).

Franz von Ottenthal war in einer Zeit geboren worden und aufgewachsen, in der endlich nach 20 Jahren Krieg, Fremdherrschaft und wirtschaftlicher Stagnation wieder eine lange Friedensperiode eingeleitet worden war. Die Errungenschaften der Französischen Revolution, die in der Zeit des Vormärz an die Oberfläche kamen, berührten auch das von den revolutionären Ereignissen der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts nur peripher gestreifte Tirol. Beeindruckender muss aber für den jungen Ottenthal der Studienaufenthalt im vormärzlichen Wien gewesen sein: Er studierte ab dem Studienjahr 1837/38 Medizin an der Universität Wien[46], da Innsbruck von 1810 bis 1869 aufgrund der bayerischen Universitätsliquidierung über keine Medizinische Fakultät verfügte.[47]

Die Frage, ob der von Ottenthal eingeschlagene Weg des ärztlichen Berufes mit den nicht zu unterschätzenden Hürden des langen und beschwerlichen Studienganges und den Schwierigkeiten bei der Etablierung einer Praxis für den Sohn eines adeligen besitzenden Pflegsverwalters „typisch" sei, lässt sich – wie auch die Untersuchungen von Huerkamp für Preußen gezeigt haben – nur schwer behaupten. Huerkamp konnte – bei allen Schwierigkeiten der Kategorisierung der Berufsangaben – nachweisen, dass

---

43 SLA, Taufers, Taufmatrikel, Rolle 098, 1818.

44 Der Stammbaum wurde von Rudolf von Ottenthal rekonstruiert und von dessen Tochter Dr. med. Mechthild von Ottenthal zur Verfügung gestellt, wofür beiden an dieser Stelle herzlich gedankt sei.

45 Josef Innerhofer, Taufers, Ahrn, Prettau. Die Geschichte eines Tales, Bozen 1980, S. 257f. Nach dem kinderlosen Tod von Roswitha, der Tochter des Historikers Emil von Ottenthal, Franz's Sohn, 1956 ging der Ansitz in den Besitz der Familie Schober über, die heute hier noch zeitweise wohnt.

46 Das Inskriptionsblatt der Universität Wien führt ihn (1837/38) als „Tirolens. De Taufers" und „R. cath." an. Univ. Archiv Wien, Med. 11, Nr. 2 1839–1846, f. 118vr.

47 Gerhard Oberkofler und Peter Goller betonen die Problematik dieser zweiten Aufhebung des medizinischen Studiums in Innsbruck 1810 und behaupten zurecht: „Gerade in jenen Jahren, als sich der halbprofessionelle Wundärztestand überlebte, fehlte im Westen der Monarchie eine zukunftsweisende Basis für die Ärzteausbildung." Gerhard Oberkofler/Peter Goller, Geschichte der Universität Innsbruck (1669–1945), (= Recht- und sozialwissenschaftliche Reihe, Bd. 14), Frankfurt a. M.–Berlin–Bern–New York–Paris–Wien 1996^{2}, S. 142.

bei der Angabe des Berufes des Vaters an den Medizinischen Fakultäten in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts ein relativ stabiles Rekrutierungsmuster vorherrschte. Noch in den 1850er Jahren überwogen Medizinstudenten, deren Väter einen akademischen Beruf ausübten. Relativ häufig versuchten daneben Söhne von Wundärzten den Beruf des Vaters mit der Aufwertung durch eine akademische Ausbildung weiterzuführen. Zweifelsfrei stellte das gewerbetreibende Bürgertum die höchste Zahl der Medizinstudenten, was angesichts der Länge des Studiums und der damit verbundenen hohen Kosten nicht verwundert. Huerkamp hält somit fest, dass „daher neben der traditionellen Bildungsschicht nur Söhne aus finanziell gutsituierten Kreisen des nichtakademischen Bürgertums sich diese Studienrichtung leisten konnten."[48]

II.2. Das Studium der Medizin an der Universität Wien

II.2.1 Studienordnung und Lehrplan

Nach dem in Brixen absolvierten Gymnasialstudium kam Franz von Ottenthal an die Universität Wien, wo man nach dem philosophischen Studium eine der vier Fakultäten (Theologie, Rechtswissenschaften, Medizin oder Philosophie) wählen konnte. Für seine Wahl des medizinisch-chirurgischen Studiums waren fünf Jahrgänge zu je zwei Semestern mit folgendem Lehrplan vorgesehen[49]:

1. Jahr

a) Einleitung in das medizinisch-chirurgische Studium und spezielle Naturgeschichte (tgl. 1h)
b) Anatomie (tgl. 1h)
c) Botanik im zweiten Semester (tgl. 1h)

48 Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 65–78, hier S. 67.

49 Der Lehrplan und die Reformvorschläge von 1846–1848 sind in: Richard Meister, Entwicklung und Reformen des Österreichischen Studienwesens, Teil II: Dokumente, (= Veröffentlichungen der Kommission für Geschichte der Erziehung und des Unterrichts, Heft 6), Wien 1963, S. 189–225, hier S. 213f. Zum österreichischen Studiensystem und seinen Entwicklungen siehe auch Christoph Thienen-Adlerflycht, Wandlungen des österreichischen Studiensystems im Übergang vom 18. zum 19. Jahrhundert, in: Christian Helfer/Mohammed Rassem (Hrsg.), Student und Hochschule im 19. Jahrhundert. Studien und Materialien, Göttingen 1975, S. 27–46; Franz Gall, Die Doktorenkollegien der vier Fakultäten an der Wiener Universität (1849–1873), in: Ebd., S. 47–61.

2. Jahr

a) Höhere Anatomie und Physiologie (tgl. 1h)
b) Im ersten Semester Allgemeine, im zweiten Semester pharmazeutische Chemie (tgl. 2h)

3. Jahr

a) Allgemeine Pathologie und Therapie im ersten Semester (tgl. 2h)
b) Pharmakologie und pharmazeutische Warenkunde und Diätetik im zweiten Semester (tgl. 2h)
c) Theoretische Geburtshilfe im Sommersemester (tgl. 1h)
d) Die Lehre der Krankheiten und Seuchen der Haussäugetiere im Sommersemester (3 x in der Woche je 1h)

4. Jahr

a) Medizinisch-praktischer Unterricht und Übungen am Krankenbett (tgl. 1h)
b) Vorlesungen über spezielle Pathologie und Therapie der innerlichen Krankheiten (tgl. 1h)
c) Chirurgisch-praktischer Unterricht und Übungen am Krankenbett (tgl. 1h)
d) Vorlesungen über chirurgische Operationslehre mit der Darstellung derselben am Leichnam im Wintersemester (tgl. 1h)
e) Vorlesungen über spezielle chirurgische Pathologie und Therapie im Sommersemester (tgl. 1h)

5. Jahr

a) Fortsetzung von a, b, c, d, e des 4. Jahres
b) Vorlesungen über die Augenkrankheiten (tgl. 1h)
c) Klinischer Unterricht über die Augenkrankheiten am Krankenbett (tgl. 1h)
d) Vorlesungen über gerichtliche Arzneikunde im Wintersemester (tgl. 1h)
e) Vorlesungen über die medizinische Polizei im Sommersemester (tgl. 1h)
f) Gerichtliche Leichensektionen
g) Vorübungen zu den gerichtlichen Leichensektionen am Leichnam

Wer wie Ottenthal Doktor der Medizin und Chirurgie werden wollte, musste dies zu Beginn des 4. Jahres dem Vizerektor und dem Professor der chirurgischen Klinik melden, den Vorlesungen und Übungen unter c, d, e, im 4. und 5. Jahr ununterbrochen beiwohnen und darüber Prüfungen ablegen.

Das einzige vollständige Dokument aus Ottenthals Nachlass, das seine Ausbildung belegt, ist neben der Dissertation ein erhaltenes Sektionsprotokoll, das er als Kandidat der Medizin 1842 wahrscheinlich als Übung verfasste.

„Visum repertum
über einen ertrunkenen verabschiedeten Soldaten
Zufolge schriftlicher Aufforderung von Seite der löblichen Senathsabtheilung in schweren Polizeiübertretungs-Angelegenheiten der kk Haupt- und Residenzstadt Wien vom 4. November l. J haben Gefertigte am untengesetzten Tage des Morgens um 8 Uhr im anatomischen Theater des kk allgemeinen Krankenhauses in Gegenwart des substituierten Gerichts Comissaers H. Vincenz Gabriel den Leichnam des am 2 d. M. in Fünshaus, in einem mit Wasser gefüllten Rinnsaale mit dem Gesichte im Wasser todt gefundenen 46 Jahre alten, verabschiedeten Soldaten Joseph Hang gerichtlich untersucht , und folgendes zu Protokoll gegeben, und zwar:

Bei der äußeren Besichtigung
der Körper von mittlerer Größe regelmäßigen Wuchse, mager, jedoch nicht krankhaft abgezehrt, am Rumpfe und an den obern Extremitäten stellenweise mit Schlamm, und am Rücken mit blaßen Todtenflecken besetzt;
das Kopfhaar braun, mit Erdenslaus verunreinigt, die Augen und der Mund geschlossen, die Iris braun, einige vorderen Zähne ausgefallen, die Kronen der vorhandenen zimlich abgenützt, der Unterkiefer beweglich, in der Mundhöhle keine Flüßigkeit angesammelt.
der Hals von der gewöhnlichen Dicke und Länge, der Brustkorb gewölbt, der Unterleib gespannt, die Gliedmaßen steif, und nirgends eine Spur von einer erlittenen Gewalttätigkeit oder geleisteten Gegenwehr.
Bei der inneren Untersuchung
4. Die Kopfhaut ist blutreich, ihre innere Fläche an der Stirngegend in einer Silbergroschestück-großen Stelle suggittirt, das Schedelgewölbe von normal-ovaler Form dickwandig, diplöefaltig, im sichelförmigen Blutbehälter flüßiges Blut, die innere Hirnhäute stellenweise infiltriert, verdikt, die Gefäße der weichen Hirnhaut ausgedehnt und mit vielem Blute erfüllt.
5. Die Gehirnsubstanz von normaler Konsistenz, blutreich in den Seitenkammern zwei Drachem Serum, die Adergeflechte dunkelroth die Zirbeldrüse grobsandig, an der untern Fläche des großen und kleinen Gehirnes nichts bemerkenswerthes, auf dem Schedelgrunde zwei Drachmen Serum,
6. die Schilddrüse größer als gewöhnlich, blaß und derb, die Luftröhre mit einem grauli-

chen Schleime und schmutzigbräunlichen Schlamme erfüllt, die innere Droßelvenen angeschwollen in ihrem Kanale dunkelrothes flüßiges Blut;
7. beide Lungen stellenweise mittelst des Zellstoffes an die Rippenwand angewachsen, ihre Substanz dunkelroth, sehr blutreich, die Bronchialverzweigungen stark erweitert;
8. im Herzbeutel zwei Drachmen Serum, das Herz von gewöhnlicher Größe, dunkelroth, in seinen Höhlen, und zwar in der rechten Herzkammer gestoktes Blut, die linke Kammer hypertrophirt, die Aorta-Klappen verköchert;-
9. die Leber groß, dunkelbraun, derb, talghaltig, in ihrer Blase bräunliche Galle, die Milz klein, blaßbraun und zähe, das Pankreas derb, das Netz und Gekröse normal;
10. Der Magen zusammengezogen, mit einem graulichen, nach geistigen Getränken riechenden Speisebrei erfüllt, die Schleimhaut desselben mit einem zähen Schleim bekleidet, die dünnen und diken Gedärme theils mit bräunlich flüßigen, theils breiigen Faecalstoffen gefüllt;-
11. die Nieren etwas größer als gewöhnlich, von drusiger (sic!) Oberfläche, an der linken eine erbsengroße Wasserblase, ihre Substanz dichter als gewöhnlich und derb, die Harnblase zusammengezogen und leer, in der Bauch und Bekenhöhle keine Flüssigkeit angesammelt.

Gutachten
Aus dem Leichenbefunde geht hervor,
daß der gerichtlich Untersuchte wirklich im Wasser, und zwar durch den Stikfluß sein Leben verloren habe, welches der dunkelrothe und blutreiche Zustand der Lungen (No. 7) die dunkelrothe und flüßige Beschaffenheit des sämmtlichen Blutes, und der in der Luftröhre vorhandene dunkelbraune Schlamm (No. 6) beweisen.
daß er, da man bei ihm eine talghaltige Leber (No. 5), und im Magen einen nach geistigem Getränken riechenden Speisebrei (No. 10) vorgefunden habe, ein Säufer gewesen und höchst wahrscheinlich in Folge eines Rausche in dem Rinnsaale zu Boden gestürtzt und ertrunken sei.
daß die sub No. 4 erwähnte Suggillation der Kopfhaut wahrscheinlich durch den Sturz zu Boden veranlaßt worden sei.
Welches wie somit der Wahrheit und Pflicht gemäß zur richterlichen Erkenntniß bringen, und durch unsere Namensunterfertigung als glaubwürdig bestättigen.
Wien den 4. November 1842
Franz von Ottenthal
Kandidat der Medizin.“[50]

50 SLA, NL Ottenthal, 256, Sammelakten. Ebenso um eine Mitschrift scheint es sich bei der im Nachlass erhaltenen, unvollständigen Schrift „Allgemeines über Geschwüre nach Rust“ zu handeln.

II.3. Die Lehrer der Zweiten/ Jungen Wiener Medizinischen Schule

Wien galt im 19. Jahrhundert als das geistige Zentrum der Habsburgermonarchie, und die Medizinische Fakultät an der Wiener Universität[51] hatte bereits an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert einen hervorragenden Ruf. In einer Statistik aus dem Studienjahr 1840/41 ist Wien an erster Stelle unter den meistbesuchten Universitäten (v.a. die Medizinische Fakultät) der Monarchie genannt, gefolgt von Prag und Padua.[52] Zwar sind im Nachlass Ottenthals nur spärliche Quellen erhalten, die das Studium oder das Studentenleben in Wien dokumentieren könnten, doch können Lebenserinnerungen und Autobiografien von anderen Studierenden, Austauschstudenten, späteren Ärzten und den Lehrenden selbst einen Einblick in den Alltag, die Schwierigkeiten und Angebote in einer der berühmtesten Universitätsstädte des 19. Jahrhunderts bieten. Die Universitätslehrer, die Wien und die Junge Wiener Medizinische Schule[53] europaweit berühmt gemacht haben, sind vor allem Carl von Rokitansky, Josef Skoda, Ignaz Semmelweis und Ferdinand von Hebra, die während (oder zumindest in den letzten Semestern) der Studienzeit Ottenthals an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien bzw. am Allgemeinen Krankenhaus tätig waren.[54]

Carl Freiherr von Rokitansky (1804–1878)[55] kam wie viele Prager Studenten zu einem Praktikum nach Wien. Zunächst nur als Supplent und Kustos des anatomischen Museums (1832) tätig, löste er mit der von ihm vertretenen Ansicht, dass der Pathologe sein Fach nicht bloß als beschreibende, sondern vor allem als erklärende Wissenschaft zu versehen habe, eine Reform und gleichzeitig eine Debatte in Hochschulkreisen aus. Er wurde somit zum Begründer der „wissenschaftlichen Diagnostik", in der es galt, Aussagen über Regelmäßigkeiten und Gesetzmäßigkeiten zu formulieren. Im März

---

51 Dazu siehe: Leopold Schönbauer, Das medizinische Wien. Geschichte – Werden – Würdigung, Wien 1947².

52 Vgl. Felicitas Seebacher, „Freiheit der Naturforschung!". Carl Freiherr von Rokitansky und die Wiener Medizinische Schule: Wissenschaft und Politik im Konflikt (= Schriftenreihe der Kommission für Geschichte der Naturwissenschaften, Mathematik und Medizin, 56), Wien 2006, S. 39f.

53 Siehe dazu ausführlich: Erna Lesky, Die Wiener Medizinische Schule im 19. Jahrhundert, Graz-Köln 1965.

54 Als Überblick zu diesen Ärzten siehe: Erna Lesky, Meilensteine der Wiener Medizin. Große Ärzte Österreichs in drei Jahrhunderten, Wien–München–Bern 1981. Weiters auch Franz Gall, Akademische Laufbahnen an der Universität Wien in der zweiten Hälfte des neunzehnten Jahrhunderts, unter besonderer Berücksichtigung der medizinischen Fakultät, in: Christian Helfer/Mohammed Rassem (Hrsg.), Student und Hochschule im 19. Jahrhundert. Studien und Materialien, Göttingen 1975, S. 63–74.

55 Vgl. M. Wyklicky, „Rokitansky", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition (ÖBL), http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 221f. Schönbauer, Das medizinische Wien, S. 207–227.

1834 wurde Rokitansky zum außerordentlichen Professor der Pathologischen Anatomie berufen und hielt seitdem neben den Sektionen (jährlich ca. 2000 Leichen und zusätzlich die sanitätspolizeilichen und gerichtsmedizinischen Sektionen) auch Vorlesungen. 1844, als Ottenthal sein Studium der Chirurgie mit dem Rigorosum beendete, wurde Rokitansky zum ordentlichen Professor der pathologischen Anatomie an der Universität Wien erhoben. Unter den Hörern seiner anscheinend nicht immer anregenden Vorlesungen befanden sich Ärzte aus ganz Europa und Übersee, da sein Bekanntheitsgrad weniger aufgrund seiner didaktischen Fähigkeiten als vielmehr wegen seiner wissenschaftlichen Erkenntnisse und auch aufgrund seiner Veröffentlichungen in medizinischen Zeitschriften bereits in den frühen 1830er Jahren über Wien hinausreichte.[56] Faszinierend waren für die angehenden Ärzte sicher die Erkenntnisse über den Verlauf der Krankheit (zum ersten Mal entstand die Vorstellung des „Krankheitsprozesses“) mittels der verschiedenen Entwicklungsstufen derselben an der sezierten Leiche.

Wie Ottenthal war Rokitansky ein Vertreter des Liberalismus und begab sich fast gleichzeitig mit dem Tauferer Landarzt in die Politik: 1863 wurde er von Staatsminister Anton von Schmerling zum medizinischen Studienreferenten im Innenministerium ernannt und vier Jahre später – als Höhepunkt seiner politischen Karriere – vom Kaiser selbst zum lebenslänglichen Mitglied des Herrenhauses im Reichsrat berufen. Der Begründer der deskriptiven pathologischen Anatomie war auch maßgeblich an der Wiedererrichtung der Medizinischen Fakultäten der Universitäten Graz und Innsbruck beteiligt.

Rokitansky und das 1784 eröffnete Allgemeine Krankenhaus machten zwar die „Wiener Medizin“ berühmt, doch bemängelte ein Prager Student 1840, dass bis auf die beeindruckenden Sektionen mit starkem Praxisbezug vom Rokitansky-Schüler Josef Skoda an der Medizinischen Universität Wien nach der veralteten Methode des Frontalunterrichtes gelehrt und bei den Prüfungen ausschließlich auf die Kenntnis der lateinischen Fachausdrücke Wert gelegt werde.[57] Dies zeigt sich auch bei Ottenthal, der seine Journale bis zum Schluss auf Latein führte und nur bei unübersetzbaren „Symptomen“ und „Erscheinungen“, die ihm seine PatientInnen beschrieben (z. B. „Zwicken im Bauch“, „Pizeln auf der Zunge“, „Gänsefrigl“, „Halsverrenkung“, „Glucksen“ im Magen), auf die deutsche Sprache zurückgriff.[58]

1844, nachdem Ottenthal sein Studium bereits beendet hatte, schaffte es Rokitansky, die Pathologische Anatomie als verpflichtendes Lehrfach in den Studienplan

56 Vgl. Seebacher, „Freiheit der Naturforschung!“, S. 31–34.

57 Zit. nach Seebacher, „Freiheit der Naturforschung!“, S. 37.

58 Siehe Datenbank HM.

aufnehmen zu lassen. In den Jahren 1842–1846 erschienen seine „Handbücher" zur pathologischen Anatomie, die von dem in Würzburg tätigen Arzt Rudolf Virchow stark kritisiert und deshalb auch vom Verfasser überarbeitet wurden.[59] Ob Ottenthal diese Werke besessen und gekannt hat, ist aus der Bestandsaufnahme seiner medizinischen Bibliothek, die von den Nachkommen, von denen einige ebenfalls Medizin studierten, teilweise übernommen wurde, nicht mehr rekonstruierbar.

Der böhmische Anatom und Internist Josef Skoda (1805–1881)[60], der die von Ottenthal angewandten und in den „Historiae Morborum" (HM) belegten Methoden der Perkussion und Askultation perfektionierte, welche nicht auf eine Krankheit, aber sehr wohl auf die durch die Krankheit hervorgerufenen Organveränderungen hinwiesen, hatte sich bereits 1833 um eine Assistentenstelle am Lehrstuhl für gerichtliche Medizin in Wien beworben. Da seine Untersuchungsmethoden nicht auf allgemeine Akzeptanz stießen, blieb seine Bewerbung erfolglos. Er erhielt vorerst nur eine Stelle als Sekundararzt an der III. Medizinischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses und 1836/37 in der „Irrenanstalt" im alten Lazarett. Nach einer Unterbrechung seiner Tätigkeit an der Universität wegen der Anstellung als Polizeibezirksarzt und aufgrund von Anfeindungen und mangelnder Unterstützung durch die sogenannten „ Hüter der Tradition"[61], wurde Skoda im Februar 1840 Vorstand einer aus zwei Zimmern bestehenden Abteilung für Brustkranke (ab 1841 auch einer Abteilung für interne Krankheiten und Hautkrankheiten) im Allgemeinen Krankenhaus. Hier brillierte er als Lehrer am Krankenbett. In seinen erstmals auf Deutsch gehaltenen Lehrveranstaltungen befasste er sich – basierend auf physikalischen Untersuchungsmethoden – mit der Deutung von Klopftönen vor allem in der Lungen- und Herzdiagnostik. Im September 1846 wurde Skoda zum ordentlichen Professor für Innere Medizin ernannt; zu dieser Zeit war Ottenthal bereits als Arzt tätig. In seiner Antrittsvorlesung und in seinen späteren Veröffentlichungen betonte Skoda erneut und mit Nachdruck die Vorteile der deutschen Unterrichtssprache gegenüber der lange tradierten lateinischen Wissenschaftssprache. Doch auf den Tauferer Arzt hatte dieses Plädoyer für die deutsche Sprache – wie gezeigt – keinen Einfluss mehr.[62]

An Skodas Abteilung für Brustkranke arbeitete seit seiner Promotion und nachdem er 1841 für kurze Zeit Assistent an der Lehrkanzel für Staatsarzneikunde gewesen war,

---

59 Vgl. Seebacher, „Freiheit der Naturforschung!", S. 46–50.

60 Vgl. Daniela Angetter, „Skoda", in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 326. Schönbauer, Das medizinische Wien, S. 228–244.

61 Siehe Seebacher, „Freiheit der Naturforschung!", S. 38.

62 Vgl. Seebacher, „Freiheit der Naturforschung!", S. 37–44.

Ferdinand von Hebra (1816–1880)[63]. Dieser zunächst als Sekundararzt Tätige erhielt von Skoda die Obhut über die Hautkranken und spezialisierte sich somit im neuen Zweig der Dermatologie, die mit ihm 1845 eine eigene Abteilung unter seiner Leitung erhielt. Wie seine Lehrer versuchte er die ältere humoralpathologische Auffassung, wonach die Ursachen für die Erkrankungen und insbesondere für die Hautkrankheiten aus dem Blut stammten, zu revidieren. Obwohl noch eingehendere Studien und Auswertungen der HM anstehen, scheinen im Gegensatz dazu auf erste Sicht die Krankengeschichten Ottenthals eine noch sehr stark verankerte humoralpathologische Sichtweise des Arztes widerzuspiegeln.

Ein ebenso bemerkenswerter, wenn auch lang verkannter Pionier im Kreis Rokitanskys war der mit Ottenthal altersgleiche Ignaz Philipp Semmelweis (1818–1865)[64] aus Ofen, der 1840 nach Wien kam, um Pathologische Anatomie zu studieren. Er interessierte sich besonders für die seit 1823 für jeden Medizinstudenten verpflichtenden und unter Rokitansky viel besuchten Sezierkurse. Ab 1844 stellte der Lehrer dem mittlerweile zum Doktor der Medizin und Magister der Geburtshilfe Avancierten, der auch an der von Skoda geleiteten Brustambulanz am Allgemeinen Krankenhaus (AKH) arbeitete, die weiblichen Leichen der Gebärklinik für die Sektion zur Verfügung. In den Jahren 1846/47, in denen er als ordentlicher Assistent der geburtshilflichen Universitätsklinik im AKH angestellt war, stellte er den Zusammenhang zwischen dem Wochenbettfieber bzw. der Sterblichkeit der Wöchnerinnen und der unzureichenden Desinfizierung der Hände und Instrumente der Ärzte und Studenten her, die aus dem Seziersaal direkt in die Gebärklinik gingen. Der eindeutige Rückgang der Sterblichkeit (um 16%) durch das Gebot der Desinfektion mittels Chlorkalklösung reichte nicht aus, um die Angriffe von Kollegen und Vorgesetzten zu beenden, sodass Semmelweis 1850 – auch aufgrund der verweigerten Verleihung der venia legendi – Wien für Budapest verließ.[65] Wie viel der angehende Geburtshelfer Ottenthal in seiner letzten Studienphase von den Erkenntnissen des „Retters der Mütter" und Begründers der Antisepsis erfahren hat, ist nicht genau festzustellen. Zwar bemühten sich die Kollegen Johann von Dumreicher, auf den unten noch einzugehen sein wird, Hebra und Skoda um die Verbreitung der Theorie von Semmelweis[66], doch diese wurde einerseits von

63 Vgl. „Hebra", in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 232. Schönbauer, Das medizinische Wien, S. 244–251.

64 Daniela Angetter/Károly Kapronczay, „Semmelweis", in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S.168f. Schönbauer, Das medizinische Wien, S. 275–297.

65 Seebacher, „Freiheit der Naturforschung!", S. 45.

66 Siehe dazu besonders: Erna Lesky, Ignaz Philipp Semmelweis und die Wiener Medizinische Schule, Wien 1964, S. 18–25.

den Vorgesetzten Anton von Rosas (1790–1855)[67] und Johann Klein (1788–1856) stark angefeindet und andererseits erst nach 1848, also nachdem Ottenthal schon nach Sand in Taufers zurückgekehrt war und in Neumelans seine Praxis eröffnet hatte, besonders heftig diskutiert. Tatsache ist aber, dass der Landarzt später in seiner Funktion als Gerichts- und Gemeindearzt die Aufsicht über die Hebammen hatte und ihm wiederholt die sanitätspolitischen Anweisungen für das Sanitätspersonal über die Desinfizierung der Hände und Instrumente mit Karbolseife zur Bekanntmachung, Verbreitung und Kontrolle zugesandt wurden. Somit kontrollierte er und wandte später als profilierter Arzt selbst eine lebensrettende Maßnahme an, die von seinem Studienkollegen in Wien entdeckt und von manchen Ärzten zunächst stark angezweifelt worden war.

Zu den Lehrkräften, bei denen der Medizinstudent Ottenthal das von der Humoralpathologie weiterhin stark geprägte Fachwissen lernte, gehörte der Arzt und Botaniker Franz Xaver von Hildenbrand (1789–1849)[68], Professor für Medizinische Klinik und verdienstvoller Bekämpfer der Cholera in Wien (1831) und Mailand (1835), von dessen „Institutiones practico medicae pyretologiam complectentes“ der Landarzt ein – wie der handschriftliche Namenszug beweist – selbst erstandenes Exemplar in seiner Bibliothek verwahrte. Auch von dem als vorzüglicher Ophthalmologe und guter Lehrer bekannten Wissenschaftler Anton von Rosas, dessen Privatkurse über operative Augenheilkunde besonders gefragt waren, ist noch ein Exemplar seiner „Lehre von den Augenkrankheiten“ (1834) in der Ottenthal'schen Bibliothek erhalten.

Franz Wilhelm Lippich (1799–1845)[69] war ab 1841 der Nachfolger von Hildenbrand als Professor für Innere Medizin, Theodor Helm (1810–1875)[70] und Johann Baptist Chiari (1817–1854)[71] waren wie Semmelweis an der Geburtshilflichen Klinik unter Johann Klein tätig. Eng mit Rokitansky und Skoda zusammen arbeiteten der Chirurg und Begründer der Experimentellen Chirurgie im deutschen Sprachraum Franz Schuh (1804–1865)[72], der 1841 außerordentlicher Professor und 1843 Leiter des neugegründeten Operateurinstitutes wurde, sowie der Pathologe und 1843–1847 als Professor für Staatsarzneikunde tätige Jakob Kolletschka (1803–1847), dessen Privatkurse über pathologische Anatomie sich großer Beliebtheit erfreuten.[73] Auch Johann Nepomuk von

67 Vgl. J. Lauber, „Rosas“, in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 241f.
68 Vgl. „Hildenbrand“, in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 315f.
69 Vgl. Duka Zólyomi-Prašelj, „Lippich“, in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 237.
70 Vgl. „Helm“, in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 268.
71 Vgl. „Chiari“ in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 142.
72 Vgl. H. Moser, „Schuh“, in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 309f. Schönbauer, Das medizinische Wien, S. 269–272.
73 Vgl. Unterrainer, „Kolletschka“, in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 90.

Raimanns „Handbuch der speciellen medizinischen Pathologie und Therapie“ in der vierten Auflage von 1838 ist noch in der medizinischen Bibliothek Ottenthals zu finden. Der Internist Raimann (1780–1847) war ab 1810 Professor für allgemeine Pathologie, Therapie und Materia medica an der Medizinischen Klinik für Wundärzte an der Universität Wien und ab 1837 Direktor der medizinisch-chirurgischen Studien und Präses der Medizinischen Fakultät.[74] Kurz vor Ottenthals Abgang von der Alma Mater bekam Ernst Freiherr von Feuchtersleben 1843 als erster Psychiater die venia docendi und machte sich um die Entwicklung der Psychotherapie und -pathologie sowie um die Reform des Medizinstudiums verdient.[75]

Ottenthal hatte, wie andere Studierende dieser Zeit in ihren Lebenserinnerungen festhalten, sicherlich auch den Sektionen Rokitanskys in einer armseligen Baracke neben dem Narrenturm beigewohnt und war, wie seine Lehrer, zwischen den Hörsälen, dem Allgemeinen Krankenhaus und der pathologisch-anatomischen Lehranstalt gependelt.[76] Später, 1862 wurde das neue Pathologisch-Anatomische Institut des Allgemeinen Krankenhauses feierlich eröffnet. In seiner Inauguralrede hielt Rokitansky fest, was Ottenthal im Laufe seiner Karriere als Arzt und Sanitätspolitiker noch öfters im Umgang mit den vorgesetzten Sanitätsbehörden erleben sollte: „[…] wo der Gelehrte ein Knecht ist, kann keiner frei sein.“[77]

II.4. Studieren in Wien

Ottenthals Studentenzeit in Wien ist zwar nicht mit persönlichen Dokumenten aus dem Nachlass zu belegen, doch können Memoiren und Autobiografien von angehenden Ärzten dieser Zeit helfen, die Zeit des Studienaufenthaltes in Wien von 1837 bis 1844 zu rekonstruieren. Ottenthal beendete seine Ausbildung zum Arzt erfolgreich, kurz bevor die Junge Wiener Schule mit Namen wie Rokitansky, Skoda, Semmelweis oder Hebra ein noch größeres internationales Renommee erreichte. Die Zeit nach

74 Vgl. M. Jantsch „Raimann“, in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 392.

75 Vgl. „Feuchtersleben“, in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 306f. Zu seiner 1838 erschienenen „Diätetik der Seele“ und ihrem medizinischen und außeruniversitären Wirkungskreis siehe zuletzt: Karin S. Wozonig, „Emanzipation des Geistes!“. Die Dichterin und Journalistin Betty Paoli und Ernst von Feuchterslebens Seelendiätetik, in: Carlos Watzka/Marcel Chahrour (Hrsg.), VorFreud. Therapeutik der Seele vom 18. bis zum 20. Jahrhundert (= Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 2006), Wien 2008, S. 139–152.

76 Zu den einzelnen Stätten der universitären Ausbildung und medizinischen Versorgung in Wien siehe: Dieter Jetter, Geschichte des Hospitals, Bd. 5: Wien von den Anfängen bis um 1900, Wiesbaden 1982.

77 Zitiert nach: Seebacher, „Freiheit der Naturforschung!“, S. 58.

dem gesellschaftlichen Umsturz durch die Französische Revolution und der Ereignisse des Vormärz prägten den skeptischen und restriktiven Umgang mit den Wissenschaften, ihren Erkenntnissen und ihren Verbreitern. Wissenschaftliche Stagnation und das Beharren auf Traditionen waren mitunter auch oder gerade an den Medizinischen Fakultäten der Universitäten des habsburgischen Vielvölkerstaates der Versuch, die revolutionären Bestrebungen nach Reformen einzudämmen.[78] Diese wären aber vor allem im Bereich der Studienordnung dringend notwendig gewesen, die seit 1810 keine Änderung erfahren hatte, obwohl eine Revision bereits 1833 – jedoch ohne zufrieden stellende Neuerungen – angebahnt worden war. Erst 1845 wurden die Vorarbeiten für eine allgemeine Studien- und Unterrichtsreform begonnen, an der zahlreiche der oben genannten Lehrenden maßgeblich beteiligt waren. Misstrauisch wurden die Erkenntnisse von „freiheitlich gesinnten" Medizinern und ihre eigenen oder ausländische Publikationen, vor allem Zeitschriften aus Deutschland, überwacht und gegebenenfalls zensuriert. In den auch von Studenten und Akademikern getragenen Erhebungen vom März 1848 in Wien[79], die Franz von Ottenthal, der sich bereits wieder in Sand in Taufers niedergelassen hatte, nicht mehr persönlich erlebte, forderte eine Delegation von Medizinern – deren Überrepräsentanz an der Märzrevolution dieser den Namen „Doktorenrevolution" gegeben hat – vom Kaiser die Einführung der Lehr- und Lernfreiheit[80], die am 30. März 1848 als Auftakt einer Bildungsreform verkündet wurde.[81] Die darauf folgende Hochschulreform, deren neue Bildungsziele sich an Humboldts Bildungsideal orientierten, wurde maßgeblich von Rokitansky mitgestaltet.

Aus den Erinnerungen des aus Baden stammenden Arztes Adolf Kußmaul, der – nur wenige Jahre älter als Ottenthal (*1822) – in Heidelberg Medizin studiert hatte und als approbierter Arzt 1847 mit einem Studienkollegen nach Wien und Prag zog, um sich an den berühmten Anstalten der Wiener Schule den letzten „Schliff" geben zu lassen, lässt sich das Leben eines Medizinstudenten im Wien der 1840er Jahre zum Teil rekonstruieren. Kußmaul notierte zu seinen Beweggründen, nach Wien zu gehen, Folgendes: „Jetzt waren wir als junge Aerzte in der Kaiserstadt eingezogen, begierig, zu

78 Zum Vergleich siehe die Reformbestrebungen in Preußen und im Deutschen Reich bei: Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 87–102.

79 Dazu siehe: Josef Hochgerner, Studium und Wissenschaftsentwicklung im Habsburgerreich. Studentengeschichte seit der Gründung der Universität Wien bis zum Ersten Weltkrieg, (= Studenten in Bewegung. Österreichische Studentengeschichte vom Mittelalter bis zur Gegenwart, Bd. 1), Wien 1983, bes. S. 119–159.

80 Dazu siehe die knappe, aber informative Abhandlung von Richard Meister, Lehr- und Lernfreiheit in der Thunschen Universitätsreform und in der Gegenwart in Österreich (= Sonderabdruck aus dem Anzeiger der phil.-hist. Klasse der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, Jg. 1957, Nr. 15), Wien 1957, S. 208–232.

81 Vgl. Seebacher, „Freiheit der Naturforschung", S. 61–81.

sehen, zu genießen, vor allem zu lernen und bei den großen Meistern medizinischen Wissens reiche Schätze zu sammeln."[82] Der angehende Arzt wohnte in der Alservorstadt in der Nähe der Kliniken. Die Preise für Unterkunft und Verpflegung waren etwas höher als in seiner Heimat wie einige Vergleiche aus seinen Erinnerungen belegen. Für ein Frühstück bestehend aus Kaffe mit Schlagobers („Kapuziner") und „Kipfeln" bezahlte er 10–12 Kreuzer. Ein Mittagessen aus Suppe, zwei Fleischspeisen mit Beilagen, einer Mehlspeise und einem Seidel Weißwein kostete 30–40 das Abendessen aus Selchfleisch und Knödeln und einer Maß Bier 23 Kreuzer.[83]

Wie ein anderes Beispiel eines Studentenlebens um die Mitte des 19. Jahrhunderts noch zeigen wird, war der Besuch der Oper, des Theaters und des Ballsaales eines der beliebtesten Freizeitvergnügen der Medizinstudenten und der angehenden Ärzte in Wien. Helmut Rumpler spricht zu Recht von einer Tanzhysterie, die in den Jahren 1830–1848 vor allem in Wien alle Gesellschaftsschichten erfasste.[84] Der „Austausch-Studiosus" aus Baden registrierte aber nicht nur das reiche kulturelle Angebot der Kaiserstadt, sondern auch die scharfe Kritik besonders unter den Medizinstudenten an der Regierung und am regierungsunfähigen Kaiser Ferdinand I., am Günstlingswesen bei der Besetzung von Arztstellen und am Niederhalten der Geistesfreiheit. Obwohl Teile dieser Kritik auch an deutschen Universitäten präsent waren, hielt Kußmaul einen bemerkenswerten Unterschied zwischen deutschen und österreichischen Studenten seines Faches fest: „Der deutsche Student fühlte sich im Ringkampf für Geistesfreiheit, Wahrheit und Recht als Kommilitone seiner Professoren, der österreichische war zu sehr nur der untergebene Schüler."[85]

Insgesamt aber wurden Kußmauls medizinische Erwartungen von Wien nicht nur erfüllt, sondern sogar übertroffen. Er besuchte sowohl das 1784 von Kaiser Joseph II. errichtete Allgemeine Krankenhaus als auch das Gebärhaus, den „Narrenturm", also

---

82 Adolf Kußmaul, Jugenderinnerungen eines alten Arztes, Stuttgart 1899[3], S. 350.

83 Kußmaul, Jugenderinnerungen, S. 355f. Keine lobenden Worte fand Kußmaul für die Kellner Wiens, wenn er in seinen Memoiren festhielt: „Wie die Welt im Elysium, hörte die Wiener Gemütlichkeit bei den Kellnern auf, sie rupften, soviel die nur konnten, die mit dem schlimmen Münzwesen Österreichs nicht vertrauten Fremden. Ihre Unredlichkeit wurde durch die doppelte Währung in ‚Schein und Münz' kräftig unterstützt." Ebenso wenig Verständnis zeigte er für das heute noch in Österreich übliche Trinkgeld-Geben: „Ganz neu waren für mich die Trinkgelder, die man in Wien den Zahlkellnern entrichtete, etwa zwei Kreuzer Münz nach Tische; diese Unsitte bestand am Rheine noch nicht." Kußmaul, Jugenderinnerungen, S. 356f.

84 Helmut Rumpler, Eine Chance für Mitteleuropa. Bürgerliche Emanzipation und Staatsverfall in der Habsburgermonarchie (= Österreichische Geschichte 1804–1914, hrsg. v. Herwig Wolfram), Wien 1997, S. 223f.

85 Kußmaul, Jugenderinnerungen, S. 361.

die „Irrenanstalt", das Findelhaus und das 1785 errichtete Josephinum, die medizinisch-chirurgische Ausbildungsstätte für Militärärzte. Beeindruckt war er von der 1817 errichteten Lehranstalt für pathologische Anatomie, in der Rokitansky und seine Schüler die Zweite Wiener Schule prägten. Um seiner Familie eine Vorstellung der Größe der Wiener Anstalten zu geben, führte Kußmaul in seinen Briefen folgende Relation an: „[…] es verpflege das allgemeine Krankenhaus ebensoviele Kranke, als ganz Wiesloch [sein Heimatort, E.T.] Einwohner habe, über 2000. In dem kleinen Leichenhause wurden außer den Sektionen aller im Kranken- und Gebärhaus, Narrenturm und Findelhaus Verstorbenen auch noch die gerichtlichen Sektionen der Stadt vorgenommen, diese in einer besonderen Kammer, im ganzen jährlich gegen 1600."[86]

Über den alltäglichen Lehrbetrieb an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien erfahren wir aus Kußmauls Jugenderinnerungen, dass selbst in den Ferien vormittags wie nachmittags Kurse abgehalten wurden und im Leichenhaus täglich außer an Sonn- und Feiertagen zahlreiche, frei zugängliche Sektionen durchgeführt wurden. Manche Professoren wie Skoda und Dumreicher begannen ihre Lehrveranstaltungen bzw. die Praktika am Krankenbett in Form einer Morgenvisite bereits um halb sieben oder sieben. Neville Bonner führt in seinem Werk „Becoming a Physician" ebenfalls autobiografische Quellen aus dem englischen und deutschen Raum an, die vom harten Leben des Medizinstudenten sprechen, der oft von vier oder sechs Uhr in der Früh bis sieben Uhr abends zwischen Hörsaal, Klinik und Seziersaal herum eilte.[87] Auf der seit 1840 von Skoda geleiteten Abteilung für Brustkranke besuchte Kußmaul beim Sekundararzt Leopold Spatzenegger eine Lehrveranstaltung über Perkussion und Askultation, zwei Methoden der Diagnose, die Ottenthal auch öfters in seinen Krankengeschichten vermerkte. In der klinischen Diagnostik war Skoda bereits eine Koryphäe und Johann von Dumreicher[88], der spätere Vorstand der chirurgischen Klinik, von dem Ottenthal in seiner Bibliothek zwei Exemplare seines 1867 erschienenen Beitrages „Zur Lazarethfrage. Erwiderung von Dumreicher" besaß, führte während des Aufenthaltes von Kußmaul die erste aufsehenerregende Chloroformnarkose durch. Es wundert

86 Kußmaul, Jugenderinnerungen, S. 364f.

87 Zum Studentenalltag und den Reformen des Medizinstudiums im europäischen Vergleich siehe: Neville Bonner, Becoming a Physician. Medical Education in Britain, France, Germany, and the United States, 1750–1945, Baltimore and London 1995, S. 76.

88 Johann Dumreicher Freiherr von Österreicher (1815–1880) studierte in Wien und promovierte 1838, kurz nachdem Ottenthal das Studium begonnen hatte. Er wurde gleich anschließend Assistent, 1846 Primarchirurg, 1844 Dozent und fünf Jahre nach Beendigung von Ottenthals Aufenthalt in Wien Professor der Chirurgie und Vorstand der chirurgischen Klinik in Wien. „Dumreicher", in: ÖBL, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 204. Schönbauer, Das medizinische Wien, S. 272–274.

nicht, dass der angehende Arzt von den Sektionen Rokitanskys, der über Wien hinaus schon bekannt war, obwohl er in „eine[r] armselige[n] Baracke" sezierte, fasziniert war. Er fand Rokitanskys protokollierte Leichenbefunde besonders lehrreich und begann sie mitzuschreiben.[89] Ottenthal, der später als Gerichtsarzt ebensolche Sektionsprotokolle verfassen musste, hat sicherlich auch hier dieses Handwerk gelernt. Als Lehrer galt der große Anatom bei den Wiener Medizinstudenten wie bei den ausländischen Besuchern eher als mittelmäßig und sein Unterricht trocken, wenn er nicht bei einer Sektion auf Neues stieß.[90] Kußmaul machte schließlich während seines Wien-Aufenthaltes auch mit Semmelweis Bekanntschaft. Die bahnbrechende Erkenntnis, dass Wöchnerinnen von Ärzten und Medizinstudenten, die mit Leichenteilen in Kontakt kamen, infiziert wurden und häufig an Kindbettfieber starben, weshalb eine gründliche Säuberung der Hände und Instrumente mit Chlorkalklösung den Untersuchungen vorangehen sollte, kam – wie schon beschrieben – im Jahre 1847, als Ottenthal bereits als Arzt in seiner Heimat tätig war, doch konnte Kußmaul diese Errungenschaft fast hautnah miterleben[91].

Das von Verena Baumer-Müller[92] auf der Basis von zwei „Ausgabebüchlein" rekonstruierte Medizinstudium und Studentenleben um 1850 des Schweizers Jean Fischer (*1828 in Merenschwand †1853 in Wien) gewährt einen weiteren guten Einblick in den studentischen Alltag und die Freizeitvergnügungen, die Kosten, Ausgaben und finanziellen Anforderungen eines Studenten der gehobenen Mittelschicht. Fischer immatrikulierte sich im Mai 1849 im Alter von 21 Jahren (Ottenthal war 19) an der 1833 gegründeten Universität Zürich. Hier studierte er Medizin bis 1851. Im Wintersemester 1851/52 setzte er sein Studium an der von den Schweizern beliebten Universität Würzburg fort, wo Rudolf Virchow mit seiner aufstrebenden pathologischen Anatomie eine besondere Anziehungskraft ausstrahlte. Das letzte Semester seines Studiums, in dem er den Abschluss erreichen wollte, verbrachte er in Prag (1852/53), der „Filiale der Wiener Schule" mit einem besonders reichen Angebot an praktischen Kursen und einer ruhmreichen Geburtshilflichen Klinik. Für den letzten „Schliff" begab auch er sich nach Wien wegen der „riesigen Mittel[n], die dort einem Mediziner geboten werden".[93] Leider vereitelte eine schwere Erkrankung an „typhösem Nervenfieber" sein Vorhaben.

89 Kußmaul, Jugenderinnerungen, S. 368.

90 Kußmaul, Jugenderinnerungen, S. 369.

91 Kußmaul, Jugenderinnerungen, S. 372.

92 Verena Baumer-Müller, Ein Medizinstudium um 1850. Soziales, ökonomisches und persönliches Umfeld in Zürich, Würzburg, Prag und Wien. Am Beispiel des cand. med. Jean Fischer (1828–1853) aus Merenschwand und Lenzburg (= Zürcher Medizingeschichtliche Abhandlungen, Bd. 288), Zürich 2001.

93 Jean Fischer an seine Schwester Josephine, zit. nach: Baumer-Müller, Ein Medizinstudium, S. 83.

Nach nur wenigen Wochen in Wien, in denen er die Vorlesungen besuchte, verstarb er am 15. Mai 1853. Aus der Auswertung der beiden bis zum Beginn seiner Erkrankung geführten „Ausgabebüchlein" ist zu erkennen, dass ein Studierender um die Mitte des 19. Jahrhunderts neben den Immatrikulationsgebühren (z. B. in Würzburg 1851 5 fl) für jede besuchte Vorlesung bzw. abgelegte Prüfung eine eigene Prüfungsgebühr, das sogenannte Collegiengeld (z. B. „Medicinische Clinik" bei Prof. Friedrich Wilhelm Scanzoni 12 fl, „Practische Zahnheilkunde" bei Privatdozent Ritter von Welz, 10 fl),[94] entrichten musste. Neben den weiteren spezifischen Ausgaben für das Medizinstudium wie Lehrbücher und Fachliteratur, Sezierapparate, Stethoskop und Plessimeter für die Askultation und Perkussion, Papier und Schreibutensilien fielen noch Kosten für Unterkunft und Versorgung an. Meistens mieteten die Studenten ein Zimmer mit oder ohne Kost (Frühstück und Mittagessen); Licht und Heizung wurden separat verrechnet. In Würzburg bezahlte Jean Fischer 1851 für ein Zimmer in der Stadtmitte ohne Kost, Licht und Heizung 5 fl im Monat. Gegessen wurde in Würzburg, wie er selbst in den Briefen festhielt, nicht zu Hause, sondern in der Kneipe, wo man für 12–18 x (Kreuzer) Suppe, Fleisch und Gemüse bekam.[95] Die weiteren Ausgaben des Medizinstudenten betrafen die Bekleidung, Körperwäsche (Besuch des Bades und des Frisörs), Wäsche, Licht und Heizung, Reisekosten (meistens für die Ferien im Heimatort) und schließlich die Vergnügungen und gesellschaftlichen Anlässe. Fischer besuchte z. B. regelmäßig das Theater, öfters Bälle, war in Zürich in der Studentenverbindung „Helvetia" und frequentierte hier wie auch in Würzburg einen Reit- und Fechtkurs, wie es sich anscheinend für angehende Ärzte gehörte.[96] Wie auch aus Rokitanskys Lebenserinnerungen[97] zu entnehmen ist, suchten die jungen Studenten fremd der Heimat nach studentischer Gruppenidentität, die sie in den Studentenverbindungen fanden, die 1819 durch die Karlsbader Beschlüsse zunächst in ihrer Freiheit stark eingeschränkt (Zensur), dann auf unbestimmte Zeit verboten und erst nach der Märzrevolution wieder erlaubt worden waren. Während Ottenthals Studienzeit in Wien 1837–1844 scheint somit diese Form der Sozialisation weniger tonangebend gewesen zu sein. Thienen-Adlerflycht stellt diese Eigenheit der österreichischen Universitäten wie folgt dar:

> „Weder innerhalb noch außerhalb der Universität konnte sich ein solcher Korpsgeist entwickeln. Denn im Innenbereich der Universität wurden die Reste der klösterlichen

---

94 Baumer-Müller, Ein Medizinstudium, S. 58.
95 Baumer-Müller, Ein Medizinstudium, S. 56.
96 Baumer-Müller, Ein Medizinstudium, S. 39.
97 Siehe Lebenserinnerungen Rokitanskys, zit. bei: Seebacher, „Freiheit der Naturforschung!", S. 21.

> Gemeinschaftserziehung preisgegeben. Wie es dem klösterfeindlichen Prinzip des Josephinismus entsprach, wurden die noch vorhandenen Seminarien und Stifte aufgehoben und über den Religions- und Schulfond [sic] in Staats-Stipendien umgewandelt. Somit wohnten die Studenten privat; sie wurden auch privat erzogen, gleichgültig ob es sich um wohlhabende reguläre oder um Bettelstudenten handelte. Aber auch außerhalb der Mauern der Universität konnte sich kein studentisches Verbindungswesen entwickeln, wie es dem Urbedürfnis dieser Altersklasse nach Erlebnissen einer ungebundenen Freiheit in selbstgesetzten Regeln und Sitten Befriedigung gewährt. Dem stand nicht nur der körperschaftsfeindliche Geist des Josephinismus entgegen, sondern auch das Fehlen der traditionellen Voraussetzungen.“ [98]

Hierbei zieht der Autor einen Vergleich zwischen den protestantisch-norddeutschen und den katholisch-süddeutschen Hochschulen und kommt zum Schluss, dass in Ersteren die Studentenschaft als geschlossener Stand seit dem 16. Jahrhundert bestand und im Gegensatz zu Zweiteren die mittelalterlichen Traditionen fortführte.

Die Ausgaben, die sich nach Baumer-Müller bei Fischers Tod insgesamt auf 5.000 alte SFr. beliefen, deckte der Sohn eines Wirtes und später Großrates mit einem Darlehen von seinem Patenonkel, das er nach Studienabschluss mit 4 % Zinsen hätte zurückzahlen müssen. Jeden dritten Monat kassierte er in einem Bankinstitut einen Wechsel von ca. 200 alten SFr. ein.[99] Nach Baumer-Müllers Berechnung hatte der Medizinstudent Fischer in Zürich in zweieinhalb Jahren 2.276 alte Franken ausgegeben, das ist so viel, wie 22 durchschnittliche Jahreslöhne einer Dienstmagd ohne Kost und Logis (60–150 SFr.) ausmachten.[100]

Wie oben erwähnt, gehörten zu den Ausgaben eines Medizinstudenten Lehrbücher und -materialien. Die in Neumelans erhaltene Ottenthal‘sche Bibliothek ist, wie schon gesagt, seit Franz von Ottenthal nicht unverändert geblieben, um medizinische Werke verringert und um Belletristik, Kunstbücher u. A. erweitert worden. Dennoch lässt sich unter der medizinischen Fachliteratur ein Bestand hervorheben, der mit Sicherheit im Besitz und Gebrauch des Landarztes war. Für ihn, der zwar als Abgeordneter die ländliche Heimatgemeinde regelmäßig verließ und für die Dauer der Landtagssessionen in der Landeshauptstadt Innsbruck verweilte, aber dennoch vom raschen Erkenntnisfortschritt an den Universitäten weitgehend unbehelligt blieb, waren die wissenschaftlichen Publikationen eine Möglichkeit, um über Neuentdeckungen und Weiter-

98 Thienen-Adlerflycht, Wandlungen, S. 31f.
99 Baumer-Müller, Ein Medizinstudium, S. 17.
100 Baumer-Müller, Ein Medizinstudium, S. 51.

entwicklungen von medizinischem Wissen am Laufenden zu bleiben. Es ist nämlich nicht überliefert, dass Ottenthal an medizinischen Konferenzen teilgenommen oder persönlichen bzw. brieflichen Kontakt zu Forschern und/oder Professoren der Wiener Schule oder anderer Universitäten gepflegt hätte. Seine „Fortbildung" musste sich somit zum einen auf die heute noch vorhandenen medizinischen Werke, die sein Autograf und/oder sein Ex libris enthalten, und zum anderen auf Dissertationen seiner Studienkollegen stützen. Zum zweiten Bestand, auf den noch unten einzugehen sein wird, gehören 22 Dissertationen mit und weitere 33 ohne Widmung. Die Sammlung von Lehrbüchern umfasst die oben genannten Werke der Professoren von Hildenbrand, Rosas, Dumreicher und Raimann und darüber hinaus Adolph Friedrich Hempels zweibändiges Werk „Anfangsgründe der Anatomie des gesunden menschlichen Körpers" (1832), in dem Ottenthal neben seinen Namen den Hinweis „Med. I" anführt, weiters Carolus Hartmanns „Theoria Morbi seu Pathologia generalis, praelectionibus academicis adcomodata" (1840) und Johann Gottfried Rademachers „Rechtfertigung der von den Gelehrten misskannten, verstandesrechten Erfahrungsheillehre der alten scheidekünstigen Geheimärzte und treue Mitteilung der Ergebnisse einer 25-jährigen Erprobung am Krankenbette" (1848), wofür Ottenthal 13 fl und 12 x bezahlte, wie er unter seinem Namen notierte. Ebenso signiert sind Sir Astley Coopers „Theoretisch-praktische Vorlesungen über Chirurgie" (Ausgaben 1838 und 1845), Stephan Endlichers „Die Medicinal-Pflanzen der österreichischen Pharmakopöe. Ein Handbuch für Ärzte und Apotheker" (1842) und die „Grundzüge der allgemeinen und medicinischen Chemie" (1836) von Freiherr Joseph von Jacquin. Sein Ex libris findet sich auch in Parm. G. Andrals „Cours de Pathologie interne" (1839), was seine Französischkenntnisse bezeugt, und im zweibändigen „Manuale Botanicum inserciens excursionibus botanicis sistens Stirpes totius Germaniae phaenogamas" (1805) von Laurentio Chrysantho de Vest. Neben seiner Signierung „Francisci de Ottenthal Studiosi Medicinae I" steht auch ein Spruch: „Initium arduum, medium levem, finis amoena".

Dass das Ende „angenehm" war, zeigen die Quellen des Wiener Universitätsarchivs, nach denen Ottenthal am 27. Juni 1843 Doktor der Medizin (mit den Noten „bene" und „sufficienter" und der Dissertation „De Asthmate"; der Promotor war Professor Fischer) und am 20. Oktober 1843[101] Doktor der Chirurgie (mit den Noten „sufficienter" und „sat bene"; die Prüfungsoperation bestand aus „Exarticulatio pedis in tarso

101 Im Aufforderungsschreiben der Bezirkshauptmannschaft vom 12.7.1878 über die genaue Angabe der Studienabschlüsse für die Verfassung eines Schematismus sämtlicher Ärzte und Wundärzte schreibt Ottenthal: Dr. Med. 27/7 1843, Dr. Chir. 25/2 1844, Mag. obstetr. 22/10 1843. SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr. 4.263.

und ductus nasali occlusi“) wurde. Am 25. Februar 1844 legte er auch das Rigorosum für das Magisterium der Geburtshilfe (artis obstet. Mag.) ab. Ab diesem Jahr scheint er in den Ärzteverzeichnissen für Tirol und Vorarlberg als „Med. et Chir. Doctor“ auf. Diese Qualifizierung ermöglichte ihm die Ausübung der „Heilkunde beim Menschen in ihrem ganzen Umfange“, wie die Klassifizierung des Sanitätspersonals der Österreichischen Wohlfahrts-Einrichtungen definiert, und die Ausübung der geburtshilflichen Tätigkeit.[102]

102 Josef Daimer, Österreichs Wohlfahrts-Einrichtungen 1848-1898, Bd. III: Gesundheitspflege, Wien 1900, S. 108.

III. Die erste Berufserfahrung

So verlockend das Studentenleben in der Reichshauptstadt auch sein konnte, die meisten Medizinstudenten und so auch Franz von Ottenthal kehrten nach der Ausbildung in ihr Herkunftsland zurück und versuchten sich als akademisch ausgebildete Ärzte in der Gesellschaft des aufstrebenden Bildungsbürgertums[103] zu etablieren. Ottenthals berufliche Laufbahn führte ihn nach Beendigung des Studiums zunächst nach Windisch-Matrei[104], wo er bis 1846 die Stelle des Gemeinde- und Gerichtsarztes innehatte. Im April 1844 hatten sich die bisher nur vom Wundarzt Joseph Handl betreuten Gemeinden des weitläufigen und zerstreuten Gerichtsbezirks von Windisch-Matrei darauf geeinigt, das Wartgeld (270 fl pro Jahr) für die Anstellung eines eigenen Arztes bereitzustellen, da die nächste Arztstelle nur über eine Entfernung von acht bis vierzehn Gehstunden auf im Winter oft unwegsamen Straßen erreichbar war. Daher ersuchten sie das Landesgubernium um Genehmigung und Ausschreibung der Arztstelle, die wie üblich in den Landeszeitungen veröffentlicht wurde.[105] Am 12. Juli 1844 übermittelte Ottenthal dem Landgericht von Windisch-Matrei seine Bewerbung auf die am 17.6.1844 ausgeschriebene Gerichtsarztstelle; am 1. September wurde er über die erfolgte Wahl und die Anstellungsbedingungen informiert. Das Einzugsgebiet des neuen Arztes war mit mehr als 10.000 Einwohnern gleich groß wie das seiner späteren Praxis im Tauferer- und Ahrntal und ebenso weitläufig. Auch in Windisch-Matrei gab es seit 1835 ein Spital mit dreizehn geräumigen, heizbaren Krankenzimmern, einer Badeanstalt und einem „Irrenzimmer". Dem Arzt stand hier ein freies Quartier im Bürgerspital bestehend aus vier Zimmern zu Verfügung. Ottenthal wurde schriftlich angehalten, er solle „diesen Posten ehethunlichst antretten, und nach Inhalt obzitier-

103 Engelhardt hält in seiner Definition des „Gebildeten" bzw. „studierten Bürgertums" der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts fest: „Die immer häufigere Hinordnung von *gebildet* auf *Bürgertum* überhaupt entsprang in erster Linie ja ihrer Eignung als Artikulationsinstrument bürgerlichen Leistungsbewußtseins und Überlegenheitsanspruchs gegenüber den herkömmlich feudal-adeligen Führungseliten." Ulrich Engelhardt, „Bildungsbürgertum". Begriffs- und Dogmengeschichte eines Etiketts, Stuttgart 1986, S. 115. Dass Ottenthal genau zwischen Adel und Bürgertum stand und ein Paradebeispiel für den fließenden Übergang der beiden Stände darstellte, wird noch im letzten Kapitel zu zeigen sein.

104 Heute heißt Windisch-Matrei Matrei in Osttirol und liegt als zweitgrößte Marktgemeinde Tirols im Bezirk Lienz (Österreich).

105 Tiroler Landesarchiv (TLA), Jüngeres Gubernium, Sanität, 1844, No 3071, der Gerichtsbezirk Windisch-Matrei an das k.k. Landesgubernium am 13. April 1844.

ten hohen Kreisamtsdecretes haben Sie sich bei Ihrem Durchreise beim Hrn Distrikts Arzt Dr. Winter in Sillian zu stellen".[106] Nicht einmal ein Jahr nach der Bestellung rückte Ottenthal in den Tätigkeitsbereich des verstorbenen Wundarztes Handl mit einer Zulage von 30 fl nach und übernahm nun offiziell jene Aufgaben (wie z. B. das Impfgeschäft), die er schon während der Krankheit des alten Wundarztes zu dessen Entlastung erledigt hatte. Dennoch war dies für den Gerichtsbezirk Windisch-Matrei nur ein Provisorium, da dem Landesgubernium in einem Ansuchen vom Juli 1845 die dringende Notwendigkeit eines zusätzlichen Wundarztes vorgelegt wurde.[107]

Schon in dieser ersten Anstellung führte Ottenthal Jahresjournale, in denen er die Konsultationen seiner Patientenschaft festhielt. Die in Windisch-Matrei entstandenen Krankenjournale tragen auch den Namen „Historiae Morborum" mit dem Untertitel „Wendo Matrii", sind ebenso wie die späteren aus Sand in Taufers am Deckblatt mit dem Zeitraum, den sie abdecken, den beinhalteten Laufnummern und außer mit Ottenthals Name meistens auch mit einem Spruch oder Motto versehen.[108]

Knapp anderthalb Jahre nach dem Einstieg ins Berufsleben kehrte Franz von Ottenthal in seinen Heimatort Sand in Taufers zurück und etablierte sich dort als Privatarzt. Doch bevor die weitere berufliche Karriere untersucht wird, soll die Familie von Ottenthal, die er in Sand mit seiner Frau gründete, näher beleuchtet werden.

106 SLA, NL Ottenthal, Akten aus der Zeit als Gerichtsarzt in Windisch-Matrei und Krankengeschichten Windisch-Matrei, Lfn 1, das k.k. Landgericht Windisch-Matrei an Franz von Ottenthal in Schwaz, Nr. 1888 vom 1.9.1844.

107 TLA, Jüngeres Gubernium, Sanität, 1845, Nr. 6778, der Gerichtsbezirk Windisch-Matrei an das k.k. Landesgubernium am 18. Juli 1845.

108 Siehe SLA, NL Ottenthal, Akten aus der Zeit als Gerichtsarzt in Windisch-Matrei und Krankengeschichten Windisch-Matrei 1844-1846.

IV. Die Familie von Ottenthal

Am Grabe des Kindes
Du kamst, du gingst mit leiser Spur,
Ein flüchtiger Gast im Erdenland;
Woher ? Wohin? Wir wissen nur:
Aus Gottes Hand in Gottes Hand.
Uhland[109]

1852 ging der bereits als Arzt in Sand in Taufers etablierte 34-jährige Franz von Ottenthal die Ehe mit der 27-jährigen Katharina von Preu zu Lusenegg und Koburg, Tochter des Brixner Landrichters Ignaz Theodor von Preu zu Lusenegg und Koburg und der Anna von Kempter[110], ein. Es war dies eine standesgemäße Verbindung, aus der zehn Kinder hervorgingen[111], darunter der bekannte Historiker Emil von Ottenthal[112]. Ottenthals Trauzeugen waren einerseits sein Bruder Johann, k.k. Bezirkskommissar in Kaltern, und Pius von Isser, Doktor der Medizin in Brixen.

Die jeweils im Abstand von zwei Jahren geborenen sieben Töchter und drei Söhne wurden allesamt von Dekan Josef Seyr (*1789, 1831–1881) getauft, nachdem sie von derselben Hebamme, Magdalena Auer, zwischen 1853 und 1868 auf die Welt gebracht worden waren. Sie selbst war zwischen 1849 und 1880 eine oft wiederkehrende Patientin von Ottenthal.[113]

Drei Kinder von Franz und Katharina von Ottenthal überlebten das Kindesalter nicht: Die am 14.7.1860 geborenen Zwillinge Franziska Maria Magdalena und Emanuel Vigilius (nach dem Erbonkel benannt) starben bereits nach einem bzw. einem halben Jahr an Keuchhusten.[114] Ihre Taufpaten waren der Gemeindearzt von Sand in Taufers Josef Daimer sen. und seine Gattin Agnes geborene Mutschlechner. Dies zeigt, dass die beiden Arztfamilien in guter Beziehung und nicht unbedingt in Kon-

---

109 HM, 1875/2.

110 SLA, MA Taufers im Pustertal, H[eiratsmatrikel], Rolle 099.

111 SLA, MA Taufers im Pustertal, T[aufmatrikel], Rolle 098, 099.

112 Leo Santifaller, Emil von Ottenthal, in: Der Schlern, Heft 6, Jg. 1 (1920), Sonderdruck. Hans Hirsch, Nachruf auf Emil von Ottenthal, in: Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung (MIÖG), Bd. XLV (1931), S. 271–280.

113 In den ersten Jahren verzeichnete der Arzt in den zahlreichen Notationen die Unfruchtbarkeit (infructuose maritate) der Hebamme und dann mehrmals im Laufe ihres Lebens Typhuserkrankungen und sonstige Gebrechen bis hin zur Altersdemenz. HM, 1849, 944.

114 SLA MA Taufers im Pustertal, S[terbematrikel], Rolle 100, (13.2.1861, 31.8.1861).

kurrenz zueinander standen. Dies liest sich später auch aus einigen Briefen von Emil von Ottenthal an die Mutter heraus, in denen er den Tod des „alten“ Daimer (26.5.1883) bedauert und die Hochzeit des „jungen“, als Gemeindearzt nachfolgenden Sohnes begrüßt.[115] Auch die letztgeborene Tochter Klementina Maria Magdalena starb als Vierjährige im Mai 1872 an „Magenerweichung“,[116] nachdem der Vater im Februar schon „catarrhus univ.[ersalis]“ (allgemeine Schleimhautentzündung) diagnostiziert hatte.[117]

Am 29. Mai 1893 starb fast 68-jährig nach dem Empfang der Sterbesakramente auch Ottenthals Ehefrau Katharina von Preu an Wassersucht und hinterließ in Neumelans den Witwer Ottenthal mit zwei unverheirateten Töchtern.

Über den Alltag der Familie Ottenthal und des Arztes lässt sich aufgrund der Quellenlücken nur sehr wenig sagen. Spärliche, aber dennoch interessante Informationen geben die wenigen in Neumelans erhaltenen Briefe zwischen dem Ehepaar Ottenthal und den Verwandten aus dem Vinschgau, aus Brixen und Innsbruck sowie mit dem ältesten Sohn Emil, dem späteren Historiker und Universitätsprofessor, der vor allem während seiner Reisen und Studienaufenthalte mit der Familie korrespondierte.[118] Hier und aus den Eintragungen in den HM erfährt man einiges über die Familie von Ottenthal und vor allem über die Kinder.[119] Emil von Ottenthal[120] hatte nach der Volksschule in Sand das Gymnasium in Brixen und schließlich das Universitätsstudium in Innsbruck absolviert. So wie seine dürfte auch die Ausbildung der anderen Kinder erfolgt sein, da in den Briefen wiederholt erwähnt wird, dass seine Schwestern und sein

115 Wie gut sich die beiden Familien und besonders die beiden Arztfrauen kannten, zeigt eine weitere Bemerkung in einem Brief der Mutter an Emil, in dem sie betont, dass sie sich freuen würde, wenn er bald aus Wien zurückkehren und heimkommen könnte, doch sie verstehe, dass dies nicht möglich sein, sie sei ja schließlich nicht „die Daimerin“. Privatarchiv (PA) Neumelans, Brief von Katharina von Preu-Ottenthal an den Sohn Emil aus Neumelans vom 5.3.1877.

116 SLA, MA Taufers im Pustertal, S[terbematrikel], Rolle 100.

117 SLA, HM 1872, 284.

118 Hinweise in den erhaltenen Briefen deuten darauf hin, dass er viel mehr Briefe vor allem an die Geschwister schrieb, als in Neumelans erhalten sind.

119 Dazu siehe eingehender im Kapitel: Die Familie als Patient.

120 Eduard Widmoser u.a., „Emil von Ottenthal (1855–1931)“, in: Südtirol A–Z, Bd. 4, Innsbruck–München 1995, S. 60. Winfried Stelzer, „Ottenthal, Emil von“, in: Neue Deutsche Biographie (NDB), Bd. 19, Berlin 1999, S. 654f. und neuerdings: Susanne Lichtmanegger, Emil von Ottenthal (1855–1931), in: Karel Hruza (Hrsg.), Österreichische Historiker 1900–1945. Lebensläufe und Karrieren in Österreich, Deutschland und der Tschechoslowakei in wissenschaftlichen Porträts, Wien–Köln–Weimar 2008, S. 73–95. Zum IÖG siehe: Alphons Lhotsky, Geschichte des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung 1854–1954, Graz–Köln 1854 und neuerdings Manfred Stoy, Das Österreichische Institut für Geschichtsforschung 1929–1945, Wien–München 2007.

Bruder zur Ausbildung bei Verwandten in Brixen oder Innsbruck untergebracht waren und entweder die Nähschule (Töchter) oder das Gymnasium (Söhne) besuchten. Der Historiker wohnte noch als Universitätsbediensteter sowohl in Wien als auch in Innsbruck bei Verwandten, wie aus den Briefen ersichtlich ist.

Auf Betreiben des Innsbrucker Rechtshistorikers Julius von Ficker[121] kam Emil von Ottenthal 1875 als Stipendiat an das Institut für Österreichische Geschichtsforschung (IÖG) in Wien zu Theodor von Sickel[122]. Nach der erfolgreichen Ablegung der Institutsprüfung 1877 und seiner Promotion an der Universität Innsbruck ging er auf Rat seiner Lehrer 1878/9 nach Berlin zu den Historikern und Mitarbeitern der Monumenta Gemaniae historica (MGH) Georg Waitz, Theodor Mommsen und Karl Wilhelm Nitzsch. Nach seiner Habilitation in Innsbruck 1880 mit einer Arbeit über das friaulische Parlament erhielt er die Lehrbefugnis für allgemeine Geschichte, die später mit jener für Historische Hilfswissenschaften erweitert wurde, und kehrte wieder nach Wien in die von Sickel begründete und geleitete Diplomata-Abteilung der MGH zurück, von wo aus er 1882/3 an das neu begründete Österreichische Historische Institut in Rom entsandt wurde, um sich mit den Quellen zur Papstkanzlei des 13. bis 15. Jahrhunderts zu beschäftigten. Aus dieser Zeit (1875–1891) sind einige wenige Briefe aus Innsbruck, Wien, Berlin, Rom, Florenz und Venedig an die Familie sowie solche von seiner Mutter aus Sand an ihn erhalten.

Dass er von den Eltern mit der Verwaltung des geerbten Schlosses Kasten bei Schlanders im Vinschgau betraut wurde, war für Emil von Ottenthal in zweifacher Weise gewinnbringend, wie auch weiter unten noch gezeigt werden wird. Einerseits stellte dies eine beträchtliche finanzielle Unterstützung dar, was unabdingbar war, da er trotz seines Engagements lange auf eine feste und vor allem remunerierte Anstellung warten musste.[123] Andererseits beinhaltete das Archiv auf Schloss Kasten etliche Dokumente wie die Rechnungsbücher der Herren von Schlandersberg aus dem 14. und 15.

121 Dazu siehe u. a. Emil von Ottenthal, Julius von Ficker † 10. Juli 1902. Rede bei der vom Akademischen Senat der Universität Innsbruck am 13. Dezember 1902 veranstalteten Gedächtnis-Feier, Innsbruck 1903. „Ficker, Julius von“, in: ÖBL http://www.biographien.ac.at/, S. 309f.

122 Theodor von Sickel, Sektionschef, Dozent 1869–1891, Vorstand des IÖG, 1891–1901 Direktor des Istituto Austriaco di studi storici in Rom. Siehe Emil von Ottenthal, Das k.k. Institut für Österreichische Geschichtsforschung 1854–1904. Festschrift zur Feier des Fünfzigjährigen Bestandes, Wien 1904. Emil von Ottenthal, Theodor von Sickel (18. Dezember 1826 – 21. April 1908). Ein Nachruf, Innsbruck 1908. Winfried Stelzer, „Sickel, Theodor von“, in: ÖBL http://www.biographien.ac.at/ S. 223f.

123 Siehe auch seine Klagen darüber, dass ihm, obwohl er bereits 34 Jahre alt und seit 1880 tätig sei, noch keine Dienstjahre angerechnet werden konnten und er „nie einen Kreuzer oder Anerkennung vom Ministerium bezog“, zitiert nach Lichtmanegger, Emil von Ottenthal, S. 84f. Weiters auch Elena Taddei, Emil von Ottenthal. Eine Nachlese anhand der Privatkorrespondenz mit seinen Eltern in MIÖG 2010, in Druck.

Jahrhundert, welche die Grundlage für eine Reihe von Arbeiten zur Tiroler (und später Südtiroler) Landesgeschichte aus seiner Feder darstellten.[124]

1889 erhielt er eine feste, wenn auch weiterhin unbezahlte Anstellung als außerordentlicher Professor für Allgemeine Geschichte und Historische Hilfswissenschaften an der Universität Innsbruck und 1893 avancierte er zum Ordinarius als Nachfolger auf dem Lehrstuhl von Julius von Ficker. Schließlich wurde er 1904 an das IÖG in Wien als Leiter desselben und als ordentlicher Professor für Geschichte des Mittelalters und Historische Hilfswissenschaften berufen.

Die restliche Briefkorrespondenz der Familie von Ottenthal mit der übrigen Verwandtschaft enthält in den 1850er und 1860er Jahren vor allem Informationen über die Erbangelegenheiten und über die Besitzungen im Vinschgau, die zum Teil an Ottenthal fallen sollten, entbehren aber nicht einer gewissen Herzlichkeit und Heiterkeit, wie folgende Beispiele zeigen.

> „Verehrtester Onkel!
>
> Ich hoffe Sie werden mir vergeben, dass ich so frei bin beigeschlossene Taufscheine etc. an Ihre Adresse zu senden mit der Bitte dieselben Herrn Vetter v. Plawenn zukommen lassen zu wollen. Ich wusste nämlich weder seine Adresse, noch ob sich nicht vielleicht seine beabsichtigte Rückkehr nach Innsbruck verzögert habe, und nehme daher um einen möglichen Verlust dieser Sendung zu vermeiden Ihre Güte in Anspruch.
>
> Unsere projetirte Reise nach Innsbruck ist bei den wie es scheint schlechten Fortschritten der österreichischen Waffen definitiv aufgegeben. Als Probe, dass auch wir in unserm abgelegenen Erdenwinkel an piquanten Nachrichten vom Kriegsschauplatz keinen Mangel leiden mag das heute verbreitete Gerücht dienen dass bei dem letzten Treffen unserem Kaiser ein Pferd unter dem Leibe getödtet worden sei, worauf sich derselbe gleich zurückgezogen, und ain Gesatzl (!) geweint haben soll. Einer baldigen Ankunft des Erzherzogs Statthalter wird ebenfalls entgegengesehen.
>
> Unter Wiederholung meiner Bitte den Einschluß an Herrn Vetter v. Plawenn gelangen lassen zu wollen, verbleibe ich beiderseits mit Frau und Kindern die Hände küssend und Ihrem fernem gütigem Wohlwollen empfehlend,
>
> Ihr ergebenster Neffe
>
> Franz Sand, 29 Juni 1859.“[125]

124 Lichtmanegger, Emil von Ottenthal, S. 80.

125 SLA, Bestandfragment Hendl/Ottenthal, Brief von Franz von Ottenthal an seinen Onkel Emanuel Hendl vom 29.6.1859.

Der junge Franz Joseph I., vom kaiserlichen Machtbewusstsein, der Idee des Gottesgnadentums und dem monarchischen Selbstverständnis geprägt, widersprach mit seinem neoabsolutistischen Regierungsstil den liberal gesinnten und reformfreudigen Untertanen, die sich durch die Revolution und ihre Errungenschaften Hoffnungen gemacht hatten. Vielleicht ist Ottenthals spöttische Bemerkung in seinem Brief an den Erbonkel in diesem Licht zu sehen.

Briefe, Höflichkeiten, Besuche, aber vor allem Dienstleistungen und Gefälligkeiten wurden zwischen den Verwandten ausgetauscht. So scheint ein Neffe von Franz von Ottenthal, Karl Breitenberg aus Meran, ebenfalls Arzt, im Februar 1897 nach Neumelans gerufen worden zu sein, um sich der erneut angeschlagenen Gesundheit der Tochter Katharina anzunehmen. Gleichzeitig zog sich Ottenthal bei einem Sturz im Schnee Abschürfungen und die Verstauchung der Hand zu[126]. Der Neffe leistete – wahrscheinlich in beiden Fällen – ärztlichen Beistand, wie sein Dankesbrief mit zurückgesendetem Honorar und der Eintrag in der Krankengeschichte von Katharina von Ottenthal („Dem Consiliarius Dr. Breitenberg 50 fl gegeben er hat aber ¾ 35 zurückgeschickt ergo 15 fl angenommen“[127]) verstehen lassen. Für die geleistete Hilfe wollte der Neffe, der öfters in Taufers zu Besuch war, kein Honorar annehmen, sondern lediglich die Fahrtkosten rückerstattet haben.

> „Meran 1. April 1897
> Hochgeehrter Herr Onkel!
> Infolge vermehrter Arbeit kam ich erst heute dazu, Ihnen einen Theil des mir zugedachten, ohnehin vielzu großartigen Honorares zurück zu senden. Sie müßen mir das schon erlauben, denn es brächte mich in größte Verlegenheit, es zu behalten. Vor Allem bin ich Ihnen u. Ihrer Familie ohnehin so sehr verpflichtet, daß eine kleine Dienstleistung meinerseits mir nur die größte Befriedigung gewähren kann, insoferne ich in die Lage komme, für das Viele, was ich in Ihrem Hause genossen, mich wenigstens etwas erkenntlich zu zeigen. Ferner handelt es sich ja um eine liebe Verwandte, der beizustehen ebenso sehr eine große Ehre für mich ist, als es andererseits mir vollauf Befriedigung gewähren wird, wenn ich hören werde, daß der eine oder andere gegebene Rath ihr genützt hat. Endlich ist mir die Reise nach Taufers so gewiß keine Mühe, sondern ein angenehmer Lichtpunkt in dem täglichen Einerlei der hiesigen Praxis, u. der

126 Franz von Ottenthal vermerkt in seiner eigenen Krankengeschichte: „79 ann. ante 4 dies lapsus in nive excoriationes et contusio manuum imprimis sin.“ (79 Jahre alt, vor 4 Tagen Sturz im Schnee, Abschürfungen und Prellung der Hände, vor allem der linken), HM, 1897/1, 15 [Übersetzungen hier und in der Folge Elena Taddei].

127 HM, 1897/1, 318.

Aufenthalt in Ihrem Hause jedesmal so lieb, daß das gewiß Lohn genug ist für die paar Stunden Fahrt.

Ich bin daher so frei, nach Abzug der Reisespesen Ihnen den Restbetrag von 35 fl beiliegend zuschicken, mit der Bitte, meinen Besuch bei Ihnen als den Ihres Neffen u. nicht als einen ärztlichen ansehen zu wollen.

Indem ich der Hoffnung Ausdruck gebe, daß Kathi sich recht bald erholen werde, was mir gewiß die größte Befriedigung sein wird, verbleibe ich mit Handkuß von mir u. Jene u. vielen Grüßen an Kathi u. Pepi von uns beiden

Ihr dankbarer Neffe

Karl"[128]

Zu Gesundheit und Krankheit der Ottenthal'schen Familienmitglieder wird noch unten im Kapitel V. 9 weiter einzugehen sein.

IV.1. Ausbildung der Kinder

Als ältester Sohn brachte sich Emil von Ottenthal (Emilius Johann Nepomuk Franz Serafin Anton Alois * 15.6.1855 † 5.2.1931) in die Erziehung und das schulische Vorankommen der jüngeren Geschwister ein. So drückte er z. B. brieflich seine Befürchtung aus, dass die Schwester Pepi (Josefa Anna Eleonora *19.2.1864 † 25.3.1933) in Musik, Französisch und Englisch sehr in Rückstand kommen würde, wenn sie noch ein Jahr zu Hause in der Nähschule verbringen würde.[129] Das Schulwesen des Ahrntals/Tauferer Tals brachte nach Wolfgang Messner seit der Einführung der Schulpflicht im Zuge der theresianischen Schulordnung und seiner progressiven Verstaatlichung eine stete, weitgehende, wenn oft auch teilweise mit Ablehnung durch die Bevölkerung behaftete Alphabetisierung. In Sand in Taufers selbst, wo Ottenthal zuerst und seine Kinder später die Volksschule absolvierten, gab es anders als in manchen umliegenden Bergdörfern das ganze Jahr über Unterricht. In der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts wurde die Anzahl der beschäftigten Lehrer von eins auf drei erhöht und ein neues Schulgebäude in Mühlen für die Kinder von Sand, St. Moritz, Kematen und Mühlen zuerst für Mädchen und Buben gemeinsam, dann ab 1847 getrennt, errichtet. Neben den Trivialschulen (als Vorgängern der Volkschule) und den Wiederholungsschulen gab es im Distrikt Taufers 1838/9 neun Arbeits- bzw. Industrieschulen, in denen z.B. in Taufers 25

128 Der Brief liegt der Krankengeschichte bei. HM, 1897/1, 318.

129 PA Neumelans, Briefe von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Wien vom 21.11.1876 und 28.6.1881.

Näh- und drei Strickschülerinnen ihre Ausbildung bekamen.[130] Das Volksschulwesen unterstand dem Dekanat Bruneck, der Dekan war gleichzeitig Schuldistriktsinspektor. Große Verdienste für die Gemeinde Taufers erwarb sich unter anderem in dieser Funktion der oben genannte Dekan Josef Seyr, der die Gründung eines Institutes der Barmherzigen Schwestern, das als Armen- und Krankenhaus sowie als Mädchenausbildungsstätte fungierte, vorantrieb.[131] Franz von Ottenthal selbst war auch in der Gemeindeverwaltung als Gerichtskassier und Verwalter des Schulfonds tätig. Dass ihm die Schule und ihr Fortbestand ein wichtiges Anliegen war, beweist nicht zuletzt auch das Legat aus seiner Erbschaft zugunsten der Knaben- und Mädchenschule Taufers zur Anschaffung von Lehrmitteln.

Ab den 1860er Jahren erlebte das Schulwesen eingehende Reformen und Verbesserungen, die sich im Unterricht, in der LehrerInnenausbildung und insbesondere in der Mädchenausbildung auch in Tirol bemerkbar machten. Es wurden neue Schulen gegründet und die Lehrpläne der bestehenden erneuert. Mädchen aus höheren sozialen Schichten konnten trotz des Prinzips der gleichen Bildungsmöglichkeiten für beide Geschlechter de facto nur in den Lehr- und Erziehungsinstituten der Schulorden eine angemessene Weiterbildung über die Pflichtschulausbildung hinaus erhalten. Einen besonderen Aufschwung erlebte die Schule der Englischen Fräulein in Brixen, in denen auch die Töchter von Ottenthal ausgebildet worden sein dürften. Hier lernten sie neben den Realfächern Französisch und Italienisch, Musik, Tanzen, Anstandslehre, Kochen, Turnen, Zeichnen und Singen. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstanden zahlreiche sogenannte „Frauenberufsschulen“, die sich in drei Bereiche unterteilten: Lehranstalten für Hauswirtschaft, für gewerbliche Frauenberufe und für soziale Frauenberufe. Zwei Töchter der Ottenthal-Familie wurden in der Hauswirtschaft ausgebildet und übernahmen – als Unverheiratete – vor allem nach dem Tod der Mutter die Führung des Haushaltes im Ansitz Neumelans.[132]

1883 hielten sich drei von sieben Kindern des Ehepaares von Ottenthal in Innsbruck auf: Hans studierte Rechtswissenschaften, Josefa besuchte die Hauswirtschaftsschule und Emil kam gerade aus Rom. Hans und Emil wohnten zeitweise sogar zusammen bzw. beide bei einer Tante.[133] Es war üblich, Kinder, die entfernt von daheim in Aus-

130 Wolfgang Messner, Wirtschafts- und Sozialgeschichte des Tauferer Tales/Ahrntales im ausgehenden 18. und im Laufe des 19. Jahrhunderts, Diplomarbeit [MS] Universität Innsbruck 2004, S. 147–155.

131 Innerhofer, Taufers, S. 264–267.

132 Maria Exinger, Geschichte der Mädchenbildung in Tirol bis 1914. Ein Beitrag zur Schulgeschichte Tirols, Diss. [MS] Universität Innsbruck 1936, S. 80–86. Josef Scheipl/ Helmut Seel, Die Entwicklung des österreichischen Schulwesens von 1750–1938, Graz 1985, bes. S. 56–74.

133 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Rom vom 12.6.1883.

bildung standen oder die Universität besuchten, einem, wie Margot Pizzini Dalsass es für den späteren Bürgermeister von Bozen Joseph Streiter (1804–1873) bezeichnet hat, „Bekannten-Überwachungs-System“, also der Kontrolle durch Verwandte und Familienfreunde zu unterwerfen, welche auch bei Unterkunft und kostengünstiger Versorgung eine bedeutende Vermittlerrolle spielten.[134]

Das erklärte Sorgenkind der Familie dürfte der jüngere Sohn Hans (Johann von Nepomuk Vigilius * 29.6.1862 † 24.2.1915) gewesen sein, dem gegenüber sich der ältere Bruder Emil oft als Vormund und stellvertretende Vaterfigur gab. In einem Brief an die Mutter aus Wien im Februar 1882 berichtet Emil, Hans, der das Gymnasium besuchte, hätte ihm mit großer Enttäuschung seine Noten mitgeteilt. Der jüngere Bruder habe keine besondere Hochachtung vor den Professoren und „auch die christliche Nächstenliebe gegen die Aristokraten dürfte zu wünschen übrig laßen!“ Es scheint auch für Emil verwunderlich gewesen zu sein, dass er bei seinen Noten keinen Vorzug erhalten hatte, und er meinte dazu weiters: „ich kann die Erklärung nur darin finden, daß man ihm in Fällen wo die Note zwischen zwei Klaßen schwankte, den beßeren Grad ins Zeugnis setzte, während bei der Gesamtberechnung die Summe zu hoch würde, als daß er noch hätte Vorzug bekommen können. Seine Klage über Notenstützung gegenüber den Aristokraten könnte also nur darin bestehen, daß man diese schmierenden Junker mit leichterem Gewichte wog, weniger streng klassifizierte.“[135] Besonders interessant ist hierbei die Abgrenzung der adeligen Familie von Ottenthal von der „Aristokratie“, eine Besonderheit, auf die im letzten Kapitel noch einzugehen sein wird.

Problematischer als die Schulnoten sollten später aber die Schulden sein, die Hans von Ottenthal in Bozen, Innsbruck und Brixen anhäufte, sodass der Vater, nach Rücksprache mit seinem Ältesten und nachdem er Ende 1889 von mehreren Wirten zur Zahlung ausständiger Mieten und Verpflegungskosten aufgefordert worden war, zum Entschluss kam, dem Jüngsten kein Geld mehr zu überweisen. Dieser musste ab dem Jahr 1891 seine Rechnungen über Miete, Kost und Wäsche nach Neumelans schicken, wo sie vom Vater überprüft und beglichen wurden. Außerdem sah sich Franz von Ottenthal gezwungen, um die Erbschaft der anderen Kinder nicht zu gefährden, Hans' Schulden aus dessen Erbanteil zu bezahlen, wie der folgende Brief an den Ältesten zeigt.[136]

---

134 Margot Pizzini Dalsass, Zur Entstehung der bürgerlichen Familienformen in Tirol im 19. Jahrhundert. Das Beispiel der Familie Streiter, Diplomarbeit [MS] Universität Innsbruck 1996, S. 30.

135 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Wien vom 22.2.1882.

136 PA Neumelans, Brief von Franz von Ottenthal an Emil vom 10.3.1891.

„Lieber Emil!

Aus deinem Schreiben v. 9. d. Mts. entnehme ich, daß deines Bruders Schulden, fortwährende Verlogenheit und nicht zu entschuldigende Unart die Briefe seiner bekümmerten Mutter gar nicht zu beantworten wirklich so arg sind, daß ich mich zu ernstern Maßregeln, um meine übrigen Kinder vor Benachtheiligung in ihren zu erwartenden Erbtheilen durch seine Verschwendung zu schützen, entschließen muß, diese sind:

Er hat am Schluß jeden Monats die Rechnungen für Quartier, Kost und Wäsche an mich zu senden, welche ich dann berichtige. Er hat die Betreffenden zu ersuchen, daß sie ihm Empfangsbestättigungen geben und sie am Ende des nächsten Monats einzusenden.

Sollte es sich ergeben, daß das Schulden-Verzeichnis noch nicht vollständig oder neue Schulden in Kufstein dazu kommen, so würde ich um seine Geschwister nicht durch einen ungerathenen Bruder zu benachtheilen, sein bisher angefallenes Vermögen als verfallen und zu seiner Ausbildung verwendet erklären.

Er hat die Briefe der Mama und unweigerlich alle Briefe vom Hause zu beantworten.

Wenn du es thun kannst und willst, daß er die Rechungen u. Quittungen Dir einschicke ist mir's recht.

In der Hoffnung, daß er dir gut gehe bleibe ich

Dein Dich liebender alter Vater“[137]

Nachdem von den Eltern die Schulden des Jüngsten beglichen worden waren, verlangte der Vater von Hans eine schriftliche Erklärung, dass er nun schuldenfrei sei, die in den Dokumenten von Neumelans mit dem Datum 10.3.1891 zu finden ist. Die Mutter indes verheimlichte ihrem Ältesten nicht ihre Sorge um Hans, von dem sie lange keine Nachricht erhalten hatte: „er muß ja eine schriftliche Erklärung abgeben, aber wenn er mündlich lügt wird er es auch schriftlich tun. Allerdings kann man ihm nicht drohen, daß ist für die Familie nicht gut. Aber dass er Schulden in Bozen hat wo die Verwandten sind ist eine Schande wenn es an die Öffentlichkeit kommt. Wir leben gut, ich bin halt eine alte engathmige Kriegel, das man ertragen muß“.[138]

Tatsächlich war es Franz von Ottenthal ernst, Hans' Schulden aus dessen Erbanteil zu begleichen, wie einerseits der zitierte Brief an seinen Ältesten und andererseits die diesbezügliche Honorarnote des Rechtsanwalts Dr. Josef Dieter von 1898, der den Auftrag bekam, das Testament dahingehend zu ändern, bestätigen. Diese Verfügung blieb bis zum Tod von Franz von Ottenthal aufrecht, wie aus einem Brief Emils an den Bruder Hans vom 12. Oktober 1899 anlässlich der Aufteilung des väterlichen Vermögens

137 PA Neumelans, Brief von Franz von Ottenthal an den Sohn Emil vom 10. 3. 1891.

138 PA Neumelans, Brief von Katharina von Ottenthal an den Sohn Emil vom 3.3.1891.

ersichtlich wird, in dem er festhält, dass dieser infolge der väterlichen Bestimmung auf einen geringeren Anteil der Erbschaft Anspruch habe.[139]

IV.2. Alltag und Feste einer adeligen Landarztfamilie

Über den Alltag auf dem Ansitz Neumelans, die Feste und feierlichen Anlässe, denen die Familie beiwohnte, erfahren wir auch nur beschränkt durch Hinweise und Nachfragen in der Korrespondenz. So wird ersichtlich, dass man sich gern zu Fasching, zum Cäcilienball (22. November) und auch im Sommer bei den Verwandten in Brixen aufhielt.[140] Auch Innsbruck scheint – schon vor dem Beginn von Ottenthals Tätigkeit als Landtagsabgeordneter – ein regelmäßiges Reiseziel gewesen zu sein, wie der oben zitierte Brief gezeigt hat.[141]

Emil von Ottenthal selbst kam zur Sommerfrische immer wieder, wenn oft auch nur für einige Tage, nach Hause. So schrieb er 1883 an die Mutter: „[…] im August komme ich dann mit Euer Gnaden Erlaubnis wieder, wenn Sie mich nicht gleich auf den Kasten verbannen."[142] Zu seiner Erholung hatte er sich bereits 1881 eine Gartenbank mit Tisch an einem schattigen, mit Kiesel aufgeschütteten und von einem Zaun mit wilden Reben umgebenen Plätzchen gewünscht, wo man vor den Augen von „durchzappelnde[m] Publikum" geschützt sei.[143] Im Jahr darauf drängte er erneut zu einer besseren Gartengestaltung unter Heranziehung der botanischen Werke aus der Bibliothek in Neumelans.[144]

Die Familie von Ottenthal scheint aber zu verschiedenen Anlässen auch selbst Gastgeber gewesen zu sein. Mit gespieltem Entsetzen nimmt Emil zu dem von der Mutter in Neumelans organisierten Faschingsfest im Jahre 1882 Stellung und lässt dabei Interessantes über die Essgewohnheiten der Familie durchblicken:

---

139 SLA, Bestandsfragment Hendl/Ottenthal, Brief von Emil von Ottenthal u.a. an Hans von Ottenthal vom 12.10.1899 sowie Deservitennote des Dr. Josef Dieter für Emil von Ottenthal vom 17.2.1899 mit dem Posten: „Zwei Berathungen mit Hr. Prof. v. Ottenthal über seinen Bruder Johann, dessen Haltung, dessen Verhältnisse u. die Vorsichtsmaßregeln durch ein allfälliges Codizill des Vater…".

140 PA Neumelans, Brief von Katharina von Ottenthal an den Sohn Emil vom 5.3.1877.

141 Vgl. Anm. 125.

142 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Rom vom 12.6.1883

143 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Rom vom 12.6.1881.

144 "Samen, Blume, Pflanzen: Könnte man nicht mit Hilfe der botanischen Werke der Familienbibliothek etwas herausfinden? […] Wenn Papa, dem ich vielmals die Hand küße, wieder seine kunstvollen Gartenpläne ausgeführt hat, würde ich einzelne Sorten dicht als Einfaßung benützen. PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Wien vom 26.3.1882.

> „Ihre Soiree war jedenfalls reichlich, ob aber „anständig“ möchte ich bei aller kindlicher Ehrfurcht nicht behaupten, wenigstens in besseren Wiener Kreisen würde in einer Gesellschaft wo 4 Damen sind, ein „Schwips“ u. noch dazu ein „Schwips“ bevor der Flaschenwein serviert wird, nicht einmal in dem Falle als anständig gelten, wenn er nach landesüblicher Frömmigkeit „englischer Schwips“ genannt wird. Was Schwips als Speise ist, weiß ich nicht, im übrigen fand ich da Gerichte erwähnt, die ich in Taufers mich gar nie gegessen zu haben erinnere: Indive, Brokkoli! Recht selig gestimmt hat mich der Schlußpassus des Briefes über die neu eingelegten Apostel, Gott erhalte sie u. mach' sie feurig u. milde!“[145]

Die Familie Ottenthal war in den 1880er Jahren nur noch an den Feiertagen und teilweise im Sommer vollständig vereint, während sich übers Jahr oft nur ein Kind zu Hause aufhielt, da sich – wie gesagt – die meisten Söhne und Töchter nicht selten zeitgleich zur Ausbildung in Brixen, Bozen oder Innsbruck befanden. Emil selbst zog 1883 für einige Jahre nach Rom, um im Auftrag der Momumenta Germaniae Historica im Vatikanischen Archiv zu arbeiten. Zwar gratulierte ihm die Mutter zu diesem ersehnten Auftrag, drückte aber gleichzeitig ihre Furcht und ihre Bedenken über diesen Aufenthalt in Italien aus: „[…] wenn ich dich schon lieber in Innsbruck hätte als bei die Walischen, sind ja immerfort Unruhen dort, zudem ist das Klima für den Deutschen auch nicht zuträglich, ich war völlig froh, als du dazumal schriebst, daß es zu Wasser wurde.“[146] Doch der Sohn ließ sich die Freude nicht verderben und berichtete immer wieder über seinen Arbeitsalltag und seine Ausflüge in der Umgebung. Als der „römische Sommer“ herannahte, beteuerte er der Mutter, dass ihm die Hitze nichts anhaben könne: Da mache man nachmittags eine Siesta wie in der Bibliothek in Neumelans.[147]

Emil wurde auch im Jahr darauf in den römischen Archiven festgehalten und konnte nicht einmal zur Hochzeit seiner Schwester Louise (Aloisia Maria Josefa Rosa * 20.5.1857 † 7.9.1932) am 8. Mai 1883 mit Darius Maria Schwarz[148], dem um einen Jahr älteren k.k. Steueramtskontollor in Sand, nach Neumelans kommen, sondern musste sich mit der Zusendung der Hochzeitsanzeige begnügen. Er bemitleidete die Mutter, die so viele Gäste bewirten musste, und ließ „das persische Königspaar“ schön grüßen. Er erkundigte sich, ob die „Kranzljungfrauen“ wohl nicht zu sehr „Chiasso“ (Lärm) gemacht hätten und ob der Vater sie bei den Vorbereitungen unterstützt habe: „[…]

145 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Wien vom 22.2.1882.

146 PA Neumelans, Brief von Katharina von Ottenthal an Emil vom 9.4.1882.

147 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Rom vom 3.6.1883.

148 Darius Maria Schwarz, Sohn des Franz Schwarz, k.k. Hauptzollamtskontrollor in Ala, und der Anna Maria Iorni. SLA, MA Taufers, H, Rolle 100, 1883 Nr. 4.

der Generale Magro wird sie wol ein Bischen sekundiert haben". Am Ende tröstete er sich über die versäumte Familienfeier hinweg mit der Bemerkung: „Aber ich hätte am Trauungstag ja früh aufstehen müssen! Schon deshalb wäre ich nicht gekommen!"[149]

IV.3. Besitz und Vermögen

Der Grundbesitz ist das edelste Gut,
Wie die Erd in Gottes Händen ruht;
Ob Stürme schnauben, ob Feinde toben,
Der Grund bleibt unten, der Himmel oben
N.B.
Jeder, der von Astronomie auch nur einen Dunst hat,
möchte dem Dichter auf gut wienerisch sagen:
„Plauschens nit so gschwollen![150]

IV.3.1. Der landwirtschaftliche Besitz im Vinschgau

Über die Schwierigkeiten und Erfolge in der Verwaltung der von Sand in Taufers weit entfernt gelegenen Vinschgauer Liegenschaften, die durch Vererbung in den Besitz der Familie Ottenthal gekommen waren, erfährt man erst ab der Zeit der Volljährigkeit des Sohnes Emil, als dieser nämlich stellvertretend für seine Eltern der eigentliche Verwalter von Schloss Kasten im Vinschgau und der dazu gehörenden landwirtschaftlichen Güter wurde, wie aus dem oben zitierten Briefausschnitt („wenn Sie mich nicht gleich auf den Kasten verbannen"[151]) ersichtlich wird. Hier sei nur kurz der Übergang von Schloss Kasten und seinen allodialen Gütern in den Besitz der Familie Ottenthal zu Beginn der 1860er Jahre rekapituliert, der auch die in der Familienkorrespondenz oft erwähnte Verwandtschaft im Vinschgau und in Brixen greifbarer macht.[152]

149 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Rom vom 16.5.1883.
150 SLA, HM, 1887/5, Deckblatt, Zusatz Ottenthal.
151 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Rom vom 12.6.1883.
152 Dazu siehe ausführlich: Christine Roilo, Die Grafen Hendl, Linie Goldrain im 19. Jahrhundert, in: Klaus Brandstätter (Hrsg.), Schloß Goldrain und die Grafen Hendl, Lana 2000, S. 77–106.



Abb. 2: Ansitz Neumelans.
Quelle: Foto Elena Taddei mit freundlicher Genehmigung von DI Horst Schober.

Elisabeth von Hendl geborene Gräfin Schlandersberg (1738–1813) hinterließ bei ihrem Tod aus der Ehe mit Franz Josef Graf von Hendl (1725–1795) zehn Kinder. Für die Linie der Ottenthal wichtig sind einerseits Johann Nepomuk (1758–1838), der in Schloss Kasten bei Galsaun lebte, und Elisabeth (1763–1821), die 1789 Johann Augustin von Plawenn heiratete und in Latsch wohnte. Im ausgehenden 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts findet man die Hendl nicht mehr in den wichtigen Verwaltungsämtern, während sich gleichzeitig ihr Besitz stetig verringerte. Ihr Einfluss war nur mehr lokal auf den Vinschgau und auf die Betätigung als Beamte beschränkt. Auch die Heiratspolitik blieb bescheiden, abgesehen von der Eheschließung von Johann Nepomuk von Hendl mit Elisabeth von Thun-Hohenstein aus einer der wichtigeren Adelsfamilien Trients. Der lehnbare Besitz Kasten mit dem dazu gehörigen allodialen Kastengut und dem Schloss „(ein altes abbauliches Haus und Stadl)“[153] war Hauptsitz der Schlanders-

153 Zitiert nach Roilo, Hendl, S. 81.

berger, der bei der Erbschaftsteilung 1814 an den ältesten Sohn Johann Nepomuk ging. Für die anderen Geschwister waren zuerst der Schwager Augustin von Plawenn dann dessen Bruder Anton „Gewalthaber".

Johann Nepomuk von Hendls älteste Tochter Maria Anna (1790–1856) heiratete Johann Paul von Ottenthal. 1838 war sie dann zusammen mit ihren Geschwistern Emanuel Vigil (1787–1871), Franz (1788–1860) und Josefa (1798–1872) für das väterliche und mütterliche Vermögen erbberechtigt. Schloss Kasten mit all seinen Äckern, Wiesen und Gärten kam zu Emanuel Vigil von Hendl, k.k. Kämmerer und Oberlandesgerichtsrat. Dieser, der mit Louise von Klebelsberg-Thumburg[154] verheiratet war, lebte in Innsbruck und blieb kinderlos, sodass er sich noch zu Lebzeiten entschloss, das Erbe unter seine Neffen, Franz von Ottenthal, Karl Freiherr von Hausmann, k.k. Hauptmann in Wien, und Oswald von Plawenn, k.k. Oberleutnant in Triest, aufzuteilen.[155] Diesem Vermehrer des Ottenthal'schen Grundbesitzes wird der Absolvent der Medizinischen Fakultät in Wien, Franz von Ottenthal, „in Verehrung und Dankbarkeit" seine Dissertation über das Asthma oder mit seinen Worten „dieses kleine Erstlingswerk der akademischen Mühen"[156] widmen.

In Brixen lebte die Schwester von Maria Anna von Ottenthal, Josefa von Hendl von einer Leibrente aus der Erbschaft ihrer Eltern. Die finanzielle Unabhängigkeit ermöglichte ihr, unverheiratet mit einer Dienstbotin zuerst in Innsbruck und dann in Brixen (unter den Lauben, Nr. 98) zu wohnen.[157] Als Universalerbin ihres Bruders Franz Josef kam sie zu weiterem Vermögen, das sie in verzinsbaren Darlehen anlegte, die sie von zwei Rechtsanwälten, den in der Ottenthal'schen Familienkorrespondenz öfters genannten Johann Schuster in Schlanders und Carl von Hepperger in Bozen, verwalten ließ. Letzterer wurde 1873 zum Landtagsabgeordneten für die Handelskammer Bozen in den Landtag gewählt und war hier somit gleichzeitig mit Franz von Ottenthal politisch tätig.[158] Ein Bestandsfragment von 1870 zeigt, dass Ottenthal seiner Erbtante Josefa von Hendl zu Lichtmeß den Zins (4%) von Schloss Kasten und den Zins der

154 Für diese wird Ottenthal am 2.8.1886 als alleiniger Verwandter eine Todesanzeige veröffentlichen. Siehe Bestand „Ottenthaler von Ottenthal" in der Tiroler Matrikel-Stiftung (früher Tiroler Adelsmatrikel), Dr. Josef Ritter von Peer'scher Stiftungsfonds, Innsbruck.

155 Dazu ist im SLA im Bestandsfragment Hendl/Ottenthal ein Faszikel mit dem Abtretungs- und Überlassungsvertrag zwischen Emanuel von Hendl und Franz von Ottenthal vom 18.5.1864 erhalten, in dem der Onkel dem einzigen lebenden Sohn seiner Schwester Maria Gräfin Hendl u. a. „den Ansitz Kasten sowie die Gerechtigkeit obiger Freilehen" überschreibt.

156 Siehe die Widmung in der Dissertation.

157 Roilo, Hendl, S. 89, 101.

158 TLA, Stenografische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, IV Periode, 3. Session vom 28. November 1873, S. 7.

Staatsobligationen seines mittlerweile verstorbenen Onkels samt Rechnungsbelegen zukommen ließ.[159] Ihr Vermögen ging bei ihrem Tod 1872 endgültig an Franz und Johann von Ottenthal (k.k. Bezirkskommissar in Cles), nachdem schon zehn Jahre zuvor die Abtretung eingeleitet worden war, wie ein Brief zwischen Ottenthal und seinem Onkel festhält.

„Verehrtester Onkel

Mit Ihrem werthen Schreiben vom 4. d. M. erhielt ich den Kapitalzins pr. 1000 fl R.W. pro Lichtmeß 1862 mit 4 % mit öst. W. fl. 35.- und den 4. Theil vom Latscher Grundentlastungskapital per 845 fl 51 K.W. pro Martini 1860 mit öst. W. R. 40 zusammen öst. W. fl. 42,40, deren richtigen Empfang ich hiermit mit Dank bestätige. Ebenso folgt die mit meiner legalisierten Unterschrift versehene Abtretungsurkunde des eventuellen Benützungsrechtes des Schlosses Goldrain.

Ich werde nicht ermangeln, Sie über die Erbsverhältnisse pcto Schloß Goldrain nach Möglichkeit aufzuklären und Ihnen ihren sofortigen Entschluß mitzutheilen wie sie es mit der Abtretung oder gänzlichen Verzichtleistung auf ihre Anwartschaft auf die Theilerbschaft von Schloß Goldrain endgiltig zu halten gedenke. Sie schrieb mir neulich pcto der Annahme der gegenwärtigen Abtretungs Urkunde und scheint seit der Steuereinehmer [sic] Affaire des H. Vetters v. Plawenn ein schwer zu besiegendes Misstrauen gegen dessen Redlichkeit gefasst zu haben; und dieß ist vielleicht auch die Ursache, dass sie von der ganzen Goldrainer Angelegenheit, in welcher wohl wahrscheinlich Vetter Plawenn als Vollmachtsträger und Verrechner fungieren würde, nichts wissen will. Ich theile dieses unbedingte Misstrauen nicht, aber es ist schon möglich, daß sie Recht hat und ich unrecht.

Durch Herrn Peter von Sölder erhielt ich bereits die Erbsantheile der Federspielschen Erbsache mit je 138 fl. 30 öst. W. mit der Weisung, dass ich mich bezüglich der Anmeldungskosten mit h. v. Plawenn zufolge Ihr Erbsantheil über Abzug der Auslagen des H.v. Plawenn 131 fl 70 betrug, so scheinen die Anmeldungskosten pro Kopf 6 fl 59 zu betragen und ich wäre dem H. Vetter v. Plawenn für mich und meine 4 Kinder 32 fl 95 [schuldig?]. Wenn mir die Haus Nr. des H. Vetters bekannt wäre, und ich wüsste, dass meine Wahrscheinlichkeits Berechnung auch richtig ist, so würde ich gern ihm meinen Schuldbetrag mit verbindlichem Danke für seine erfolgreichen Bemühungen übersenden.

Ich wünsche vom Herzen, dass Sie Ihren Katarrh recht bald per Eisenbahn auf Reisen schicken können und bitte vor allem um Vergebung wegen meiner unaufmerksamen Vergesslichkeit Sie nicht von der Schwangerschaft meiner Frau zu unterrichten. Ich hoffe später persönlich Ihnen eine dießbezügliche Bitte vorzutragen. Mit Widerholung meines

159 SLA, Bestandfragment Hendl/Ottenthal, Nr. 26.

Dankes für die Abtretung des Benutzungsrechtes v. Schloß Goldrain und für alle übrige Güte und Liebe, die Sie mir und den Meinigen fortwährend erweisen, empfehle ich mich Ihrer fernern Gewogenheit und verbleibe mit Frau und Kindern beiderseits die Hände küssend

Ihr Franz Ottenthal Erg. Neffe Sand, 8. Jänner 1862"[160]

Die augenscheinliche Zweiteilung des Briefes entspricht dem gängigen Muster der gesamten erhaltenen Korrespondenz: Im ersten Teil geht es um Geschäftliches und im zweiten Teil um den Austausch von Höflichkeiten und Informationen über Gesundheit und Familie.

Emil von Ottenthal übernahm in den 1880er Jahren (frühere Quellen sind nicht erhalten) als ältester Sohn die Verantwortung der Überwachung der Arbeit des Verwalters im Vinschgau und stand stets in brieflichem oder persönlichem Kontakt mit dem Pächter. Pflichtbewusst berichtete er dann nach Hause über die Ernte, die zu erwartende Qualität des Weines, die Menge der Äpfel oder Marillen oder den Ertrag aus dem Verkauf des Kastanienholzes. Die Anforderungen und Wünsche aus Neumelans (z. B. wie die Äpfel oder Zwetschgen verpackt werden sollten) leitete er dem Verwalter auf Schloss Kasten weiter. Nicht selten waren die Ottenthals mit dem dortigen Verwalter Schuster unzufrieden, z. B. waren sie mit seiner Bearbeitung der Reben nicht einverstanden, denn er „läßt es am Ende wieder ‚glaggeln'"[161], ebenso kritisierten sie die ungenauen Abrechnungen, die Emil immer besonders genau überprüfen musste.

Aus Neumelans wiederum erreichten ihn laufend Nachrichten über das Wetter, über den davon abhängigen zu erwartenden Fremdenverkehr in Taufers oder in Moritzen, über die Ernte aus den Neumelans umgebenden Besitzungen, über den Zukauf von neuem Wein aus Bozen oder über die Tatsache, dass der alte „zu essigelen" beginne.

Für seine Verwaltertätigkeit auf Schloss Kasten erhielt Emil während seiner Studienzeit und auch noch weiterhin, da er vom Ministerium für seine Tätigkeit in Rom oder später an der Universität Innsbruck lange Zeit nicht oder unzureichend remuneriert wurde, einen Zuschuss von seiner Familie, manchmal sogar ein Superplus, für welches er sich in den Briefen stets überaus herzlich bedankte.[162]

Zwar lässt sich nicht genau feststellen, wie viel die Arztfamilie vor und nach der Erbschaftsübernahme der Besitzungen im Vinschgau tatsächlich besaß, doch weist die

160 SLA, Bestandfragment Hendl/Ottenthal, Brief von Franz von Ottenthal an seinen Onkel Emanuel von Hendl vom 8.1.1862.

161 Im Dialekt des Vinschgaus: es glaggeln lassen = nicht weitermachen, es gibt keine sichtbaren Fortschritte in einer Arbeit.

162 PA Neumelans, Briefe von Emil von Ottenthal an die Mutter vom 21.5.1877, 24.1.1879, 23.5.1880, 9.1.1881.

Verfachung des Erbschaftsanspruchs beim Tode Franz von Ottenthals 1899 das folgende Vermögen auf: Eine Barschaft von knapp mehr als 1.300 fl, Silber und Juwelen im Wert von 1.000 fl, Hypothekarforderungen über 2.000 fl, Sparkasseneinlagen und Wertpapiere für insgesamt fast 100.000 fl und Immobilien (Neumelans und Kasten mit respektiven Gütern) im Wert von insgesamt 15.000 fl.

IV.3.2. Kreditvergabe als Einnahmequelle

Wie man sieht, konnte Ottenthal also nicht nur auf das Honorar aus seiner Arzttätigkeit, sondern – vergleichbar mit seinem „Berufskollegen" James M. Langstaff (1825–1889), der in Richmond Hill, einer 30 km von Toronto entfernten Landpraxis[163], tätig war – auch auf einen ansehnlichen Familienbesitz und auf den Zugewinn durch die Erbschaft mütterlicherseits durch die Familie Hendl-Goldrain zurückgreifen.

Neben den Erträgen aus den Besitzungen und Verpachtungen versuchte die Familie Ottenthal und insbesondere der Arzt selbst das Kapital durch Kreditvergabe mit durchschnittlichen 4% Zinsen zu vermehren, wie die zahlreichen Eintragungen in den Verfachbüchern von Taufers zeigen.[164] Ottenthal übernahm ab der Mitte der 1850er Jahre viele offene Schulden oder lieh seinen Mitbürgern (darunter größtenteils eigenen PatientInnen) größere und kleinere Summen, die er in der Regel bar auf die Hand quittierte, ein Zeichen für seine Liquidität. Unter seinen Schuldner findet man z. B. Katharina O. M., die vom Arzt 50 fl zur Bestreitung der Unkosten für die Prüfungen aus Chirurgie ihres Sohnes aus erster Ehe (Franz St.) borgte. Letzterer verpflichtete sich, den Betrag innerhalb der folgenden vier Jahre mit einem Zinssatz von 3,5% zurückzuzahlen. Da er selbst noch kein Vermögen besaß, trat die Mutter mit einem Kreuz als Unterschrift als Schuldnerin für ihn ein.[165]

Weit größer waren die Schulden der Gemeinde Sand und der Tauferer Straßen-Concurrenz bei Franz von Ottenthal: 9.500 fl lieh er diesen 1886 mit einem 4%igen Zinssatz. Dass dieses Geschäft mit den Schulden anderer ein einträgliches gewesen

163 „The source of Langstaff's great prosperity was not medicine; it was land". Duffin, Langstaff, S. 52f, 272.

164 Dass der Adel allgemein und im Speziellen in Tirol neben den Erträgen aus den Liegenschaften Wertpapiere, Schuldverschreibungen des Staates, der Länder oder der Eisenbahn kaufte und Kredite vor allem an zinspflichtige Bauern, oder im Fall Ottenthals, an PatientInnen vergab, stellt keine Seltenheit dar, sondern war eine weit verbreitete Praxis zur Vermögensvermehrung. Siehe auch: Hans Hochenegg, Der Adel im Leben Tirols, Kap. 2: Grundherr und Bauer, in: Austroarchiv.com – Der Adel im Leben Tirols, http://austroarchiv.com/joomla/content/view/190/27/1/1 abgerufen am 18.08.2008.

165 SLA, Verfachbuch (VB) Taufers, 1862, 475, 29.04.1862.

sein muss, bestätigt nicht zuletzt das große Vermögen, das er an seinem Lebensende angesammelt hatte.[166]

Doch nicht jeder Schuldbetrag wurde auch pünktlich und reibungslos zurückbezahlt. Ein Brief seines jüngeren Sohnes Hans vom 8. Juni 1891 zeigt, dass sich Franz von Ottenthal sein verliehenes Kapital mitunter sehr wohl auch über den Rechtsweg zurückholen musste. Der Sohn fungierte hier als Berichterstatter über die Verhandlung, die der Familienanwalt Dieter[167] zugunsten seines Mandanten erfolgreich ausfocht. Der aufgrund der Säumigkeit der Zinsbegleichung vom Arzt Verklagte versprach, binnen 14 Tagen die ausständigen Zinsen begleichen zu wollen, erbat sich aber die Belassung des Kapitals, bis er im Herbst durch den Verkauf der Lärchen, die er dann schlagen konnte, zu weiterem Geld gelangen würde. Franz von Ottenthal fügte dem Brief eine Notiz hinzu, in der er sich bereit erklärte, die Einforderung der Kapitalauszahlung bis zum 1. November aufzuschieben.[168] Ein weiteres Beispiel für eine nicht erfolgte pünktliche Rückzahlung ist die Vorladung der Maria A., die vom Arzt einen Kredit über 100 fl aufgenommen hatte. Dieser ging schließlich auf einen Vergleich ein und gab sich mit der Übereinkunft zufrieden, dass die ausständigen 31 fl à monatlichen 2 fl zurückbezahlt werden konnten und erst bei Nichteinhaltung der Raten die „Exekution“, sprich die Pfändung des Besitzes, erfolgen sollte.[169]

Ein Beispiel aus dem Trentino zeigt, dass das Kreditgewähren durch den wohlhabenden Arzt einer Landgemeinde[170] allgemein verbreitet war und dieser durch den Geldverleih nicht nur sein Vermögen vermehren, sondern auch seine PatientInnen an sich binden konnte:

In der Gemeinde Stenico war der Vertrag des Dr. Domenico Ferrari im Juni 1855 ausgelaufen und eine Wiederbestellung desselben wurde nicht erwünscht. Die Wahl eines neuen Gemeindearztes zog sich in die Länge, wodurch dem bereits aktenkun-

166 SLA, VB Taufers, 1886 II, 451,

167 Neben Dieter wurden auch der Notar Othmar von Riccabona in Brixen, der Advokat Dr. Julius Perathoner in Bozen und der k.k. Rechnungsrat Karl von Preu in Innsbruck mit dem Eintreiben von Zinsen und dem Anlegen von Ottenthal'schem Kapital z. B. in österreichische Staatsschuldverschreibungen beauftragt. Siehe SLA, Bestandsfragment Hendl/Ottenthal, verschiedene Korrespondenzen von und an Franz von Ottenthal.

168 SLA, Bestandsfragment Hendl/Ottenthal, Brief von Johann von Ottenthal an den Vater vom 8.6.1891.

169 SLA, Bestandsfragment Hendl/Ottenthal, Vorladung Nr. 2993 vom 23.9.1870.

170 Charakteristisch für eine Landgemeinde waren gemeinsamer Grund und Boden eines Siedlungsverbandes und die Grundsteuer für den Landesfürsten. Zum Begriff und zur Entstehung einer Landgemeinde in Tirol siehe neuerdings: Wilfried Beimrohr, Die ländliche Gemeinde in Tirol aus rechtsgeschichtlicher Perspektive, in: Tiroler Heimat. Jahrbuch für Geschichte und Volkskunde Nord-, Ost- und Südtirols, Bd. 72 (2008), S. 161–178, hier bes. S. 163.

digen Dr. Ferrari Zeit und Möglichkeit gegeben wurde, die Wahl eines Konkurrenten zu vereiteln. Während die Gemeindevorstehung die Neubesetzung der Gemeindearztstelle vorantrieb, war Dr. Ferrari eifrig darauf bedacht, bei den einzelnen Bauernfamilien Unterschriften zu sammeln, wodurch sich diese verpflichteten, ihn gegen einen Pauschalbetrag von 40 Kreuzer pro Jahr und Kopf als Hausarzt zu wählen. Damit war das Wartgeld für jeden anderen bestellten Gemeindearzt nicht mehr aufbringbar. Viele Bauernfamilien hatten sich nicht freiwillig oder aus der Überzeugung, dass Ferrari ein guter Arzt sei, zu diesem Schritt entschieden, sondern weil sie bei diesem aus früheren Zeiten noch Schulden hatten und er ihnen andernfalls mit Klage drohte. Es ist nachvollziehbar, dass sich die übrigen Bewerber scheuten, die Gemeindearztstelle in Stenico unter diesen Umständen anzunehmen. Das Kreisamt wünschte zwar, dass Ferrari, „diese[r] Pest der Gesellschaft", wie er in den Berichten genannt wurde, diese Vorgangsweise verboten werde, aber es musste einsehen, dass er seine Verträge mit den Bauern als freier Praktikant geschlossen hatte und so gesetzlich nicht belangt werden konnte. Auch der Appell des Kreisamtes an die Statthalterei war vergebens.[171] Nach eingehender Prüfung kam diese nämlich zum Schluss, dass Dr. Ferrari die Abschließung solcher Verträge nicht untersagt werden könne, doch schlug sie vor, dem Arzt bei Weiterführung mit polizeilichen Maßnahmen zu drohen.[172]

IV.3.3. Die Absicherung für die Nachkommen

Kein Geld, das ist das größte Leid
In dieser aufgeklärten Zeit.[173]

Ein Teil des über die Jahre angesparten und vermehrten Vermögens der Familie Ottenthal wurde 1889 auf wiederholtes Drängen des ältesten Sohnes Emil für die Immatrikulation in die Adelsmatrikel[174] investiert. Emil überzeugte seinen Vater von der

171 TLA, Statthalterei, Sanität, 1855, Nr. 18787, 24.1.1857.

172 TLA, Statthalterei, Sanität, 1857, Nr. 3897/288, 18. 3. 1857.

173 HM 1881/2.

174 Die „Tiroler Adelsmatrikel" war zunächst ein auf das 15. Jahrhundert zurückgehendes Verzeichnis der landständischen Familien. Dann erfasste sie die zur Teilnahme am Innsbrucker Landtag berechtigten Adeligen. Schließlich avancierte sie immer mehr zur Organisation des Adels mit dem Ziel der Wahrung seiner Privilegien. Ein in der Tiroler Adelsmatrikel aufgenommener Adeliger durfte die rote Uniform und das Abzeichen mit dem Tiroler Adler tragen. Die Aufnahmetaxe und das Kapital der Matrikel dienten der Unterstützung von in Not geratenen Mitgliedern. 1882 wurde sie zum Verein mit dem Namen „Adelsmatrikel-Genossenschaft", 1950 wurde sie in „Tiroler Matrikel-Stiftung" umbenannt, deren Ziele weiterhin

Nützlichkeit dieser Investition vor allem für die kommende Generation, so z. B. als Praebenden (Unterhalt in einem Kloster, Stift oder Krankenhaus) für unverheiratete Töchter, Stipendien für Studenten und Stiftsplätze in Instituten, Unterstützungen für Verarmte der immatrikulierten Familien etc. „Der kluge Mann baut vor", monierte er, auch wenn diese Vorkehrung in einem Moment großen Wohlstandes nicht notwendig erscheine. Die Vorteile sah der Sohn in der Absicherung für sich und seine künftigen Kinder bzw. Nichten und Neffen und in der Tatsache, dass die Familie diese Ausgabe von fast 1.000 fl aus dem Erbanteil verkraften könne (die Aufnahmegebühr für Fürst, Graf und Freiherr betrug 1.000 fl, für Ritter und Edler 800 fl zuzüglich der Diplomausstellungskosten) und dass man nicht wissen könne, ob man in der Zukunft überhaupt noch immatrikulationsberechtigt[175] sein würde:

> „Liebster Papa!
>
> Nehmen Sie es nicht übel auf, daß ich nochmals auf die Immatrikulierungsfrage zurückkomme. Die vermögensrechtlichen Vortheile derselben sind so große u mannigfache, daß deren Erlangung geradezu einem Familien-Gemeinschaftsvermögen gleichkommt. Es kommen da in Betracht: Praebenden für alte Jungfern: Haller u. Peerisch, Stipendien für Studenten u. Stiftsplätze in Instituten, ferner sogenannte Ritterhilfen. Unterstützungen für Verarmte der immatrikulierten Familien.
>
> Nun ist es allerdings wahr, daß wir dank Ihrer Sparsamkeit u. Güte das nicht augenblicklich brauchen, aber „der kluge Mann baut vor". Gerade weil Sie, lieber Papa, in so guten Umständen sind, können Sie es leicht thun, ohne daß die Taxsumme Ihnen empfindlich wird, andererseits aber ist bei Ihren Vermögensumständen die Aufnahme zweifellos, während in der Zukunft das anders liegt, da 1) falls man die Unterstützung brauchen würde, des auszuweisenden Grundbesitz nicht mehr da sein wird, u. 2) wenn auch so die entsprechende „Papierumrahmung" nicht mehr sondern vielleicht Schulden daraus – u. die Matrikel setzt die Steuersumme von 80 fl nur als Minimum für die Aufnahme fest, hat dabei das Recht, im Fall der Verschuldung etc. die Aufnahme zu verweigern!
>
> So sagt auch der O. Toni bei dem es nur wegen der Steuer von rein ländlichem Besitz happert, seine Kinder werden es nicht brauchen, aber später; u. es ist immer leichter ein Vermögen verstreut als gewonnen.

---

die Unterstützung von Hilfebedürftigen im Allgemeinen sind. Rudolf Granichstaedten-Cerva, Beiträge zur Familiengeschichte Tirols, Bd. 1: Nordtiroler Familien (= Schlern-Schriften, Bd. 131), Innsbruck 1954, S. 242f.

175 In dieser Zeit war in Tirol die Berechtigung an den Grundbesitz geknüpft und die Zahlung von mindestens 80 fl an Steuern jährlich, die durch ein Steueramtszeugnis bewiesen werden musste.

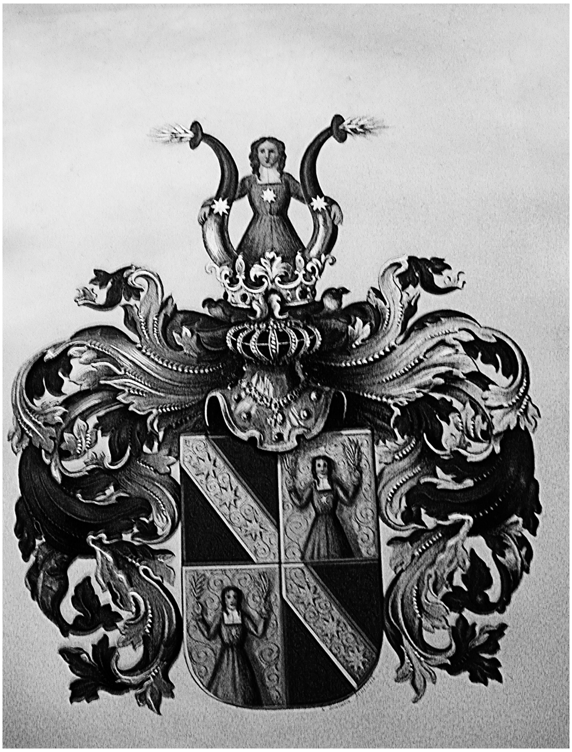


Abb. 3: Familienwappen der von Ottenthal; Ausschnitt aus dem Wappenbrief in Neumelans. Quelle: Foto Elena Taddei mit freundlicher Genehmigung von DI Horst Schober.

Nun ist es abermals ganz richtig, wenn Hans u. ich kinderlos absterben, ist es nutzlos, aber 1. hoffentlich ist das nicht der Fall 2. wenn ja so gehen weder Hanns noch ich wegen des um einige hundert Gulden geminderten Erbteils zugrund. Umgekehrt, wenn wir den Stamm weiter pflanzen, können unsere Nachkommen in EINEM Jahr diese Erbabzüge wieder einnehmen.

Darum, liebster Papa, bitte ich kniefällig, dass Sie die Güte haben, zur Sicherung der Stellung unserer Familien für alle Zeiten sich um die Aufnahme in die Matrikel zu bewerben, uns auch noch dieses vermögensrechtliche Bene zu verschaffen, um welche Sie viele adelige Familienväter in weniger günstigen Vermögensverhältnissen ernstlich beneiden werden.

In dringendster Wiederholung meiner Bitte … Emil“[176]

176 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an seinen Vater aus Innsbruck vom 26.3.1889.

Weitere Aufnahmevoraussetzungen waren neben der österreichischen Staatsbürgerschaft ein in Österreich anerkannter Adelstitel (Kopie des Adelsbriefs) und der Nachweis der adeligen Geburt zumindest des väterlichen Großvaters. Emils Beharrlichkeit scheint erfolgreich gewesen zu sein: Mit dem Jahre 1891 scheint die Familie der Ottenthaler von Ottenthal in der Tiroler Adelsmatrikel auf.[177] Die Tatsache, dass sie die sechstvorletzte in der Reihung der Adelsfamilien nach Immatrikulationsdatum waren, beweist, dass dieser Schritt sehr spät und im Vergleich zu den sie umgebenden verwandten Familien wirklich aus Gründen der Absicherung und Vorsorge und weniger der Standeszugehörigkeit und des Prestiges erfolgte. Die Hendl von Goldrain scheinen im Gegensatz zur Arztfamilie schon 1474 in der Matrikel auf, die verwandten Plawenn 1582, die Familie von Franz von Ottenthals Ehefrau Preu von Koburg und Lusenegg 1802 und selbst die des Rechtsanwaltes und Verwalters von Schloss Kasten Hepperger hatte sich bereits 1836 eintragen lassen.[178]

177 Tiroler Adelsmatrikel, S. 59.

178 Vgl. Tiroler Adelsmatrikel.

V. Privatarzt in der Heimatgemeinde Sand in Taufers

„Die Landarztpraxis stellt größere Anforderungen an die Kraft und Kunst der Ärzte, als die Stadtpraxis. Sie verlangt namentlich in den Bergen starke, abgehärtete Menschen, die großen Strapazen bei Tag und Nacht und jeglichem Wechsel der Witterung gewachsen sind. In allen Fächern der Medizin soll der Landarzt gut gesattelt sein, mit gleicher Geschicklichkeit die innere, wie die äußere Medizin und die Geburtshilfe ausüben. In dringenden Fällen, auch der verwickeltesten Art, deckt ihn niemand mit schützendem Schilde, auf eigene Verantwortung muß er entschlossen handeln, wie der Soldat auf einsamen Posten im Feindesland. Es hat mir als Kliniker Nutzen gebracht, durch diese Schule gegangen zu sein, sie lehrte das Wesentliche vom Unwesentlichen und Unnötigen zu unterscheiden, mit einfachen Dingen auszukommen und praktisch Erprobtes nicht für theoretisch Empfohlenes, Ungewisses hinzugeben.“[179]

Sehr plastisch beschreibt der Arzt Kußmaul, dessen Lebenserinnerungen oben bereits ein Bild des Studiums in Wien vermittelt haben, die herausfordernde Tätigkeit des Landarztes mit all ihrer Mannigfaltigkeit und Beschwerlichkeit, die Ottenthal selbst als späterer Sanitätspolitiker den ihm vorgesetzten Instanzen immer wieder vor Augen führte, wenn er über die Weitläufigkeit seines Einzugsgebietes und die Erschwernisse der Hausbesuche und Impfreisen vor allem in den Wintermonaten klagte.

Bereits 1846, nach knapp anderthalb Jahren Tätigkeit als Gemeinde- und Gerichtsarzt in Windisch-Matrei begann Ottenthal – gegen den zeittypischen Trend der „Landflucht“ der Ärzte und der Suche nach einer (staatlichen) Anstellung in der Stadt, weg von langen Ritten und Gängen zu den weit verstreut wohnenden Patienten und der oft erntebedingten zeitweiligen Zahlungsunfähigkeit der ländlichen Bevölkerung[180] – den Umzug in seinen Heimatort vorzubereiten. Ein Brief von Dr. Daimer sen., Gemeindearzt in Taufers, bestätigt Ottenthals Vorhaben:

„Verehrter Herr Collega!
Nach vorhergepflogener Rücksprache mit unseren Herrn habe ich mich entschlossen, meinen gegenwärtigen Posten nicht aufzugeben.
Tausch gienge, selbst bey beyderseitigen Einverständniß, nicht an.

179 Kußmaul, Jugenderinnerungen, S. 464.
180 Siehe Faure, Der Arzt, S. 88.

Dr. Heinisch befindet sich als Epidemiearzt noch gegenwärtig in Arn, wird selbes wahrscheinlich bald erlassen. Ich verbleibe mit Achtung
Euer Wohlgebohren freundschäftlicher
Dr. Daimer   Taufers, den 16ten Februar 1846“[181]

Das kurze Schreiben lässt darauf schließen, dass Ottenthal dem amtierenden Gemeindearzt in Taufers einen Stellentausch vorgeschlagen hatte, um in seinem Geburtsort in staatlicher Anstellung tätig zu werden, der jedoch erfolglos blieb. Die Idee dahinter war sicher, die Verbindung zwischen den für den Erfolg einer Praxis am Lande wichtigen Voraussetzungen der persönlichen Bekanntschaft im Dorf, der nicht uneingeschränkten Niederlassungsmöglichkeiten[182] und der Sicherheit der öffentlichen Anstellung zu nutzen. Auch der Sohn des amtierenden Gemeindearztes Daimer, Dr. Josef Daimer jun., der ebenfalls Medizin studierte, sollte einige Jahre später bei der Statthalterei das Gesuch um „Zulassung zu den Prüfungen zur Erlangung einer bleibenden Anstellung im öffentlichen Sanitätsdienst“ einreichen. Dafür legte er das Diplom eines Doctor medicinae der Universität Graz, das Diplom eines Doctor chirurgiae der Universität Innsbruck, das Diplom eines Magisters der Geburtshilfe der Universität Innsbruck, die Bestätigung der Universität Wien über den Besuch eines Kurses über Psychiatrie und den Nachweis eines zweijährigen Obduktionspraktikums in der Landesirrenanstalt Hall in Tirol vor.[183] Daimer jun.s Karriere sollte sich dann bis zum Amt des Ministerialrates steigern. Diese Chancen nahm Ottenthal nach dem erfolglosen Versuch des Stellentausches nicht wahr. Da er aufgrund seiner Erbschaft über einen ansehnlichen Ansitz verfügte, entschied sich der junge Arzt, eine Privatpraxis in Sand zu eröffnen, zumal seine Heimatgemeinde ärztlich unterversorgt war.

Die Probleme, mit welchen junge Ärzte bei ihrer Niederlassung und der Eröffnung einer eigenen Praxis konfrontiert waren, hat – nicht zuletzt anhand von Autobiografien – Huerkamp bereits eindrücklich festgehalten. Zu den Hauptproblemen zählten der Erwerb von PatientInnen und die Schaffung eines fixen Klientenstocks. Dabei musste

---

181 SLA, NL Ottenthal, Akten aus der Zeit als Gerichtsarzt in Windisch-Matrei und Krankengeschichten Windisch-Matrei, Lfn 1, Brief von Dr. Josef Daimer sen. an Franz von Ottenthal vom 16.2.1846.

182 Ein Arzt musste unter Vorweis seiner Qualifikation und Befähigung bei der Sanitätsbehörde um seine Niederlassung ansuchen. Vieler stellt diese Beschränkung plastisch dar: „Ein bayrischer Arzt konnte sich nicht in Preußen niederlassen und umgekehrt. Die Niederlassung wurde selbst innerhalb eines Staates häufig nur für einen Ort genehmigt.“ Ingrid Vieler, Die deutsche Arztpraxis im 19. Jahrhundert, Diss. [MS] Universität Mainz 1958, S. 20.

183 TLA, Statthalterei, Sanität, 1878, Nr. 6196/689, Dr. Josef Daimers Gesuch an die k.k. Statthalterei samt Unterlagen vom 11.4. 1878.

der junge Arzt in der Stadt wie am Land trotz seiner vielleicht besseren und sicher „frischeren" sowie auf dem letzten Stand der Erkenntnis basierenden Ausbildung mit der Konkurrenz eines erfahreneren und deshalb vertrauenswürdigeren älteren, bereits etablierten Kollegen rechnen. Eine neu eröffnete, in der Presse per Anzeige angekündigte Praxis konnte oft monatelang patientenfrei bleiben; der Mediziner war gezwungen, der ärmeren Bevölkerung seine Dienste anzubieten und vermehrt Hausbesuche zu machen, in der Hoffnung, wenn nicht Einnahmen, dann wenigstens Bekanntheit zu erlangen und Werbung für seine Dienste zu machen.[184] Duffin beschreibt den Praxisanlauf des kanadischen Landarztes Langstaff auch als „slowly" mit einem Durchschnitt von 3,5 Patienten pro Tag in den ersten fünf Jahren. Diese Besucherfrequenz steigerte sich dann innerhalb der ersten zehn Jahre auf durchschnittlich zehn Konsultationen pro Tag mit der Folge der Einrichtung einer fixen Sprechstunde. Dennoch – so Duffin – behandelte der Kanadier anders als Ottenthal die meisten seiner Patienten in deren Haus und blieb verständlicherweise von nächtlichen Rufen und Besuchen nicht verschont.[185] Auch die Praxis des in Sand in Taufers bereits beheimateten und bekannten Franz von Ottenthal verzeichnete leichte Anlaufschwierigkeiten. Im Januar 1847, dem ersten Ordinationsmonat in Sand, behandelte er insgesamt nur acht PatientInnen: Am 1.1. einen aus St. Johann, dann nach zehn patientenfreien Tagen wieder einen aus St. Peter in Ahrn, nach einer erneuten Pause von 18 Tagen kamen am 30.1. gleich drei Patienten aus Luttach, Uttenheim und Steinhaus und am Letzten des Monats wieder drei. Ab dem darauf folgenden Monat hingegen verzeichnete er einen Durchschnitt von sechs Konsultationen pro Tag. Die Praxis war nach dem ersten dürftigen Monat angelaufen. Zwar waren zu Beginn und für die gesamte „Arztkarriere" Ottenthals seine Bekanntheit und die lange Ansässigkeit seiner Familie ein nicht zu unterschätzender Heimvorteil, doch beweisen die steigenden Patientenzahlen im Laufe seiner ärztlichen Tätigkeit bei gleichbleibender oder teilweise sogar abnehmender Bevölkerungszahl, dass – im Zuge einer vermehrten Medikalisierung auch am Land – mit der Reife und Erfahrung des Arztes auch das Vertrauen und die Frequenz der Patientenschaft wuchsen.

Konnten junge Anwärter keine Praxis samt Patientenstock von ihrem Vater „erben" oder von einem alten Arzt „kaufen"[186] – was allerdings als unredlich galt und geahndet wurde[187]– oder wie Ottenthal es versucht hatte, auf Stellentauschweg erhalten, mussten

184 Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 119f.

185 Duffin, Langstaff, S. 35f.

186 Der kanadische Arzt Langstaff übernahm 1849 die Praxis von Dr. John Reid in Richmond Hill inklusive Haus, Pferd und Wagen für die ansehnliche Summe von 530 £. Duffin, Langstaff, S. 27.

187 Vgl. Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 122.

sie sich selbst eine Praxis aufbauen. Dies war aufgrund der dafür notwendigen Räumlichkeiten, des Instrumentariums und des benötigten Fuhrwerks eine nicht unleistbare, aber dennoch für einen noch nicht Erwerbstätigen kostspielige Angelegenheit.[188] Ottenthal konnte hierfür auf die Räumlichkeiten seines geerbten Ansitzes Neumelans und sicher auf den Rückhalt des Familienbesitzes zur Überbrückung der Anschaffungskosten in der anfänglich uneinträglichen Zeit zurückgreifen. Diese Voraussetzungen und die Tatsache, dass in seinem Einzugsgebiet neben dem Gemeindearzt anfangs nur ein Wundarzt tätig war, scheinen ausschlaggebend für den Erfolg und die aufsteigende Karriere Ottenthals als Arzt gewesen zu sein, konnte doch Huerkamp für die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts den eindeutigen Trend erkennen, dass sich Arztpraxen nicht lange halten konnten und geschlossen wurden, wenn der Arzt über keine Ressourcen wie Besitz oder eine alternative Einnahmequelle für die „Durststrecke" der ersten Jahre, z. B. im staatlichen Dienst einer Anstalt oder als Armen- oder Gemeindearzt, verfügte.[189]

Wie erwähnt kündigte Ottenthal im März 1846 seine Stelle als Gemeinde- und Gerichtsarzt in Windisch-Matrei und beendete seine Funktion mit dem 18. Juni, wie aus dem Datum der letzten Krankengeschichte ersichtlich ist.[190] In der Anzeige des Gerichtes Windisch-Matrei an das Kreisamt Bruneck bedauerte man die – wie es heißt – „eingetretenen Familien-Verhältnisse", die Ottenthal zur unerwarteten Kündigung des Dienstes bewegt hatten. Ob es wirklich private Gründe waren oder nicht eher die Tatsache – wie in derselben Anzeige weiter unten angeführt wurde –, dass die Gemeinden mit dem Arzt keinen förmlichen Dienstvertrag abgeschlossen hatten, sodass dieser mitten im Jahr kündigen konnte (was sonst laut Vertrag nicht möglich war), sei dahingestellt. Der Bitte um erneute Ausschreibung unter gleichen Anstellungsbedingungen, unter denen – wie es heißt – „jeder Arzt dahier sehr wohl bestehen kann, wie auch v. Ottenthal dabei gut bestanden ist", fügte man erneut das Bedauern über den Verlust eines so tüchtigen Arztes hinzu: „Schließlich kann das geh. gef. Landgericht nicht umhin zu erklären, daß es höflich bedauert an Dr. v. Ottenthal einen Arzt zu verlieren, der mit viel Geschicklichkeit und musterhafter Solidität den besten Eifer und größtmöglichste Uneigennützlichkeit zu verbinden und sohin das Zutrauen aller zu erwerben verstand."[191]

Mit diesen Worten des Lobes kehrte Ottenthal als Privatarzt in seinen Heimatort Taufers zurück, wo seine auf dem Ansitz Neumelans lebende Familie schon seit Gene-

188 Huerkamp führt zum Vergleich die 1904 durchschnittlich veranschlagten Kosten einer Praxisniederlassung von 200 Mk an. Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 123.
189 Vgl. Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 125.
190 ASBz, KA Bruneck, 1846, 863, Sanität Nr. 390.
191 TLA, Jüngeres Gubernium, Sanität, Nr. 390, das Landgericht Windisch-Matrei an das k.k. Kreisamt Bruneck am 5. März 1846.

rationen wichtige Gerichts- und Verwaltungsämter innehatte. Der Edelsitz[192] war 1582 von den damaligen Gerichtsbesitzern Fieger erbaut worden und kam über die Familie von Zeiler, die ihn im Jahre 1683 erwarb, nach deren Erlöschen 1814 in den Besitz der Herren von Ottenthal.[193] Hier eröffnete Franz von Ottenthal am 1.1.1847 seine Ordination als Allgemeinarzt, die er ununterbrochen bis 1899, also 52 Jahre lang, führte. Als Privatarzt stand er in keinem Vertragsverhältnis und unterstand nur den allgemeinen, jedem Arzt obliegenden Verpflichtungen gegenüber der vorgesetzten Sanitätsbehörde, wie z.B. der Anzeige von Infektionskrankheiten. Zwischen 1861 und 1888 wurde er von den Gemeinden des Tauferer Tales immer wieder auf befristete Zeit auch zum Gerichtsarzt und provisorischen Gemeindearzt[194] bestellt. Als solcher unterlag er sehr wohl in medizinal- und sanitätspolitischer Hinsicht verschiedenen Verpflichtungen, wie noch unten zu zeigen sein wird.

Das Einzugsgebiet des Gerichtes Taufers mit dem Hauptort Sand war bei der Eröffnung der Praxis Ottenthals und bis zu dessen Lebensende groß genug, um Arbeit und Honorar für zwei akademische Ärzte (den Gemeindearzt Dr. Josef Daimer und Franz v. Ottenthal) sowie einen Wundarzt (in Steinhaus) zu sichern. Auch im 20. Jahrhundert änderte sich an der Anzahl der ordinierenden praktischen Ärzte nicht viel. Der große Sprengel Ahrntal mit den zwei Sprengelsitzen Steinhaus und Luttach wurde bis zur Sanitätsreform der frühen achtziger Jahre des 20. Jahrhunderts von einem einzigen Sprengelarzt betreut, ein weiterer Arzt war für den Sprengel Sand in Taufers mit den Seitentälern Rein und Mühlwald zuständig[195].

---

192 Es ist interessant, dass das bürgerliche Pendant zur Familie von Ottenthal, die Daimers, ebenfalls Ärzte (Vater und Sohn), den Ansitz Zeilheim bewohnten. Josef Daimer sen. hatte ihn Anfang des 19. Jahrhunderts erworben, sein Sohn Josef Daimer jun. wurde hier 1845 geboren. Innerhofer, Taufers, S. 257. Josef Daimer jun. war langjähriger Vorsitzender des Sektion Taufers des DÖAV (ihm folgte dann 1894 Emil von Ottenthal) und als solcher auch Bergführer. Er folgte seinem Vater in der medizinischen Laufbahn und wurde schließlich Ministerialrat und Sanitätsreferent in Wien, wo er 1909 starb. Innerhofer, Taufers, S. 304f.

193 Der Name Neu-Melans sollte von der ersten Residenz der Haller Familie Fieger Schloss Melans in Absam unterscheiden. Johann Jakob Stafflers poetische Beschreibung des Edelsitz Neumelans sei hier noch angeführt: „Neumelans, über alle anderen Gebäude erhaben, mit einer Hauskapelle und mit Ringmauern, auch mit einem Vorgebäude versehen, an dem sich jetzt noch Schießscharten bemerken lassen, [gehört] der Familie von Ottenthal […]". Der Doktor der Rechte, Gubernialrat und Kreishauptmann im Pustertale und am Eisack Johann Jakob Staffler widmete einen Teil seiner mehrbändigen Beschreibung Tirols und Vorarlbergs dem Landgerichtsbezirk Taufers. Johann Jakob Staffler, Das deutsche Tirol und Vorarlberg, topographisch, mit geschichtlichen Bemerkungen, II, 2, Innsbruck 1847, S. 246.

194 1888 wird er vom k.k. Bezirkshauptmann nach der Bestellung eines neuen Gemeindearztes von dieser Funktion „mit dem Ausdrucke der vollen Anerkennung für die aufopfernde Thätigkeit während Ihres mehrjährigen Provisoriums" enthoben. SLA, NL Ottenthal, 252 Akten zu Einzelfällen, Nr. 8995, vom 3.10.1888.

195 Gertrud Egger, Von Badern, Barbieren und Wundärzten. Medizin und Heilkunst im Ahrntal, in: Ge-

V.1. Das Einzugsgebiet Ottenthals – geographisch

Der Sprengel des weitläufigen Landgerichts und später ab 1850 Bezirksgerichts Taufers umfasste das gesamte Tauferer Ahrntal von Gais, nordöstlich von Bruneck gelegen, bis zum Talschluss in Kasern. Abgesehen von den hochalpinen Übergängen war dieser Sprengel verkehrsgeografisch abgeschlossen, ohne ausgebaute Verbindungen zu den Nachbartälern. Das Gericht zählte 1847 10.315 Einwohner. Die 19 Katastralgemeinden waren aufgeteilt auf das Tauferer Tal von Gais bis Sand, auf das Ahrntal von Sand bis Kasern und auf drei Seitentäler (Reintal, Mühlwaldertal, Tal Weißenbach).[196] Das Ahrntal/Tauferer Tal ist im Norden, Osten und Westen von Bergen der Zillertaler Alpen, der Rieserfernergruppe und der Venedigergruppe umgeben. Die einzige Öffnung befindet sich im Süden Richtung Bruneck.[197]

Trotz seiner steilen Hänge und teilweisen Unwirtlichkeit weist das Ahrntal/Tauferer Tal einige der höchstgelegenen Dauersiedlungen des heutigen Südtirols auf. Die Übergänge ins und aus dem Zillertal wurden nicht nur für den Viehtrieb zu und von den Almen, sondern auch als Verkehrs- und Handelsweg und für die Suche nach Arbeit (z. B. im Kupferbergwerk von Prettau) genutzt. Das Bergwerk brachte weiters auch verkehrstechnische Vorteile, da die Straßenverhältnisse für ein Seitental vergleichsweise gut waren. Neben der 1871 eröffneten Eisenbahnlinie Villach-Franzensfeste gab es eine relativ gut befahrbare Talstraße ins Ahrntal/Tauferer Tal, auf der mit Postkutschen, Omnibussen und Stellwagen Privatpersonen und ab der Mitte des 19. Jahrhunderts besonders Touristen mit ihrem Gepäck zwischen Bruneck und Taufers und weiter nach Kasern befördert wurden.[198] Ottenthals Heimatort Sand, an der Haupttalstraße nach Ahrn gelegen, der zusammen mit St. Moritz die Gemeinde Taufers bildete, zählte nach Staffler 1844 52 Häuser und 489 Einwohner.[199]

---

meinde Ahrntal (Hrsg.) Ahrntal. Ein Gemeindebuch, Steinhaus 1999, 60–69. Messner, Wirtschafts- und Sozialgeschichte, Kap. 5: „Medizinisch/soziale Infrastruktur des Tauferer Tales/Ahrntales im ausgehenden 18. und im 19. Jahrhundert".

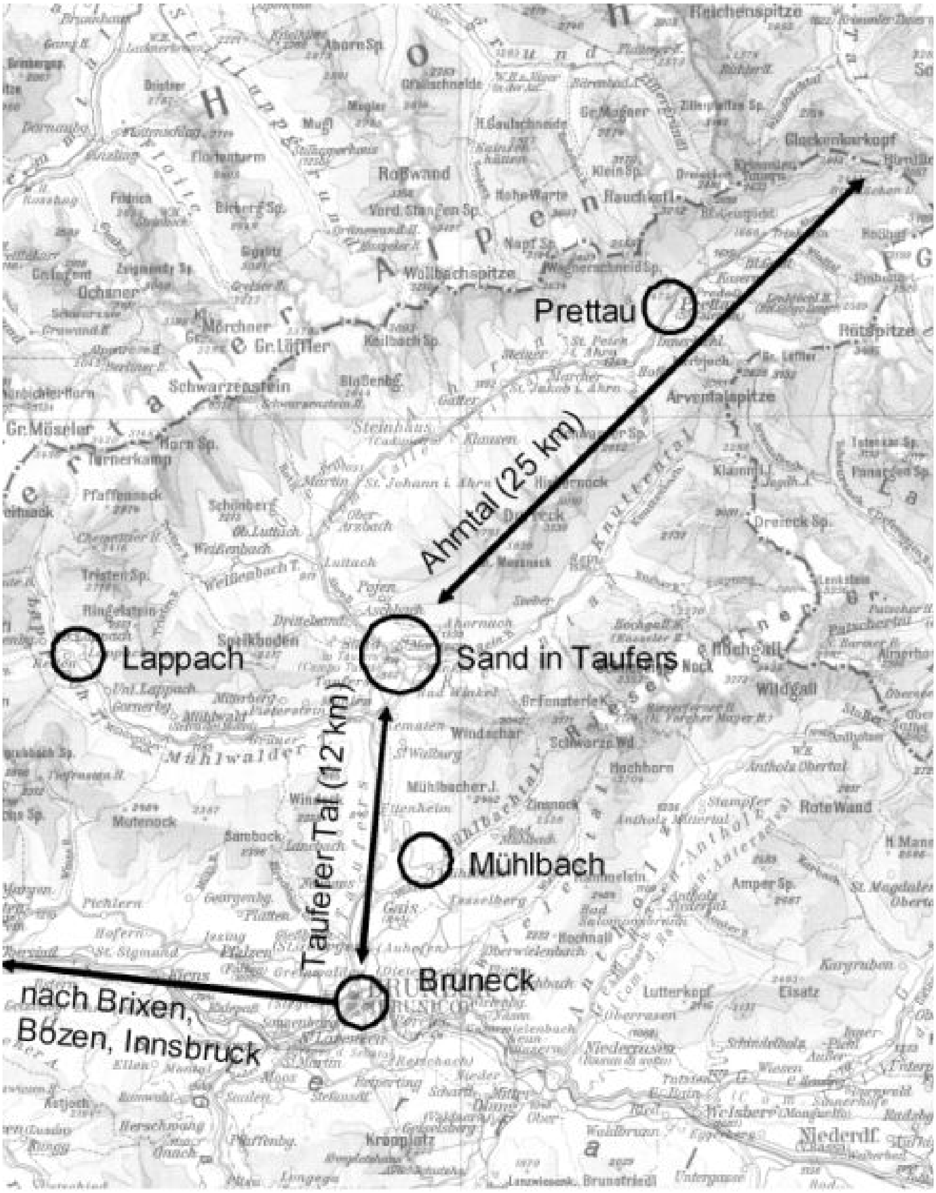
196 Vgl. Christoph von Hartungen, Das Ahrntal und seine Übergänge, in: Gemeinde Ahrntal (Hrsg.), Ahrntal. Ein Gemeindebuch, Steinhaus 1999, S. 11–26; Staffler, Tirol und Vorarlberg, S. 238–272.

197 Vgl. Messner, Wirtschafts- und Sozialgeschichte, S. 4–5.

198 Vgl. Messner, Wirtschafts- und Sozialgeschichte, S. 10–16.

199 Staffler, Tirol und Vorarlberg, S. 246.

Karte 1: Das geographische Einzugsgebiet Franz von Ottenthals



V.2. Das Einzugsgebiet Ottenthals – politisch, wirtschaftlich und sozial

Mit dem Friedensvertrag von Pressburg kam Tirol 1805 zu Bayern und die einstigen vier Patrimonialgerichte Taufers, Uttenheim, Burgfrieden Neuhaus und Burgfrieden Gißbach wurden durch das staatliche Landgericht Taufers ersetzt. Mit der Rückkehr Tirols und Vorarlbergs zu Österreich 1814 wurden die alten Patrimonialgerichte wieder eingeführt und die Adelsfamilien, die die damit verbundenen Aufgaben der Gerichtsbarkeit und der Verwaltung des Gerichts in der unteren Instanz[200] besaßen, wieder eingesetzt. Die von den Bayern eingeführte Form des staatlichen Landgerichts machte aber Schule. 1817 wurde Taufers dem Geschlecht der Ferrari[201] zu Lehen gegeben und als Grafen Ferrarisches Landgericht verwaltet. Das 1829 neu festgelegte nunmehr „k.k. Landgericht Taufers" grenzte im Osten an das Landgericht Welsberg, im Süden an das Landgericht Bruneck, im Westen an das Landgericht Sterzing und Zell und im Norden an Windisch-Matrei und das Pflegegericht Mittersill in Pinzgau und bestand aus 19 Gemeinden. Die Verwaltung hatte der Landrichter über, dem ein Adjunkt, ein Aktuar, ein Konzeptspraktikant, zwei Kanzellisten, ein Gerichtsdiener und ein Gehilfe zur Seite gestellt wurden.[202] Diese neu festgelegten Ämter und Funktionen sollten später auch für die Familie Ottenthal von Interesse sein. Der einstige Patrimonialrichter, der 1829 neu bestellte, staatlich besoldete Landrichter Augustin von Leys, hinterließ wie viele seiner Amtskollegen, die mit den neuen Verwaltungsstrukturen konfrontiert wurden, eine heute noch wertvolle Beschreibung des Landgerichts Taufers mit Einblicken in die topografischen, klimatischen, demografischen, wirtschaftlichen und administrativen Verhältnisse seiner Zeit.[203] In den ersten Jahren der ärztlichen Praxis von Franz von Ottenthal war von Leys Bürgermeister und Gemeinderatsmitglied in Sand (in dieser Funktion wird später auch Ottenthal tätig sein) und in diesen Funktionen an der Reformierung des Gemeinde-, Armen- und Stiftungswesens sowie am Neubau der Schule maßgeblich beteiligt. 1849 wurde das

200 Vgl. Otto Stolz, Geschichte der Verwaltung Tirols, Innsbruck 1998, S. 42f.

201 Die Grafen Ferrari(s) von Occhieppo zu Chiavazza erwarben 1685 das Gericht Taufers und blieben als Gerichtherren bis 1829 im Amt. Neben dem Schloss Taufers besaßen sie auch den Ansitz Schrottwinkl in Sand, der neben Neumelans und Zeilheim zu den edlen Bauten in Sand in Taufers zählte. Siehe: Walter Neuhauser, Eine Beschreibung des Landgerichtes Taufers aus dem Jahre 1834. Die „Topographisch-statistische Darstellung des Landgerichtes Taufers" des Landrichters Augustin von Leys. Mit Edition des Textes, in: Veröffentlichungen des Tiroler Landesmuseums Ferdinandeum, Bd. 81, Innsbruck 2001, S. 5–71, hier S. 39.

202 Vgl. Schematismus von Tirol und Vorarlberg für das Jahr 1821, Innsbruck 1821.

203 Dazu siehe: Neuhauser, Eine Beschreibung.



Abb. 4: Taufererertal. Blick von Sand in Taufers auf die umliegenden Steilhänge. Quelle: Foto Elena Taddei.

Landgericht Taufers Bezirksgericht und somit bis zum Ersten Weltkrieg ein Teil der Bezirkshauptmannschaft Bruneck.[204]

Die Bevölkerungsentwicklung im Ahrntal/Tauferer Tal sah zu Beginn des 19. Jahrhunderts eine Gesamteinwohnerzahl von 10.574 (1806), die bis 1831 leicht anstieg (10.657), um dann im Laufe des Jahrhunderts kontinuierlich bis auf 9.058 (1901) zurückzugehen.[205]

---

204 Neuhauser, Eine Beschreibung, S. 10. Messner, Wirtschafts- und Sozialgeschichte, S. 17–20. Stolz, Geschichte der Verwaltung, S. 36–51.

205 Die in der Literatur unterschiedlich angeführten Angaben ergeben sich aus den Berechnungen in den verschiedenen Darstellungen und Schematismen, die einmal nach Häusern, dann nach Personen zählten bzw. einzelne Gemeinden und Fraktionen dazuzählten oder dann wieder wegließen. Hier sind die Angaben der vergleichenden Studie von Messner entnommen. Messner, Wirtschafts- und Sozialgeschichte, S. 21–25. Zum Vergleich mit dem ebenso schleppenden Bevölkerungsanstieg Tirols und dem lang anhaltenden Primat des agrarischen Sektors im gesamten Kronland (1880 arbeiteten in Tirol noch immer 62,8% der

Zahlreiche Naturkatastrophen wie Muren- und Lawinenabgänge oder immer wiederkehrende Überschwemmungen forderten nicht nur viele Menschenleben, sondern führten auch dazu, dass Dauersiedlungen aufgegeben wurden und die Bewohner abwanderten.[206] Zwar wurde über die Pässe und Übergänge reger Warenaustausch betrieben, doch erwies es sich für den wirtschaftlichen Fortschritt und Wohlstand des Ahrntals/Tauferer Tals als nicht günstig, an keiner großen Transitroute zu liegen. Hier, wo also der Handel nicht im gleichen Maße wie in anderen Teilen Tirols blühen konnte, blieb die Region rückständig, gekennzeichnet von niedrigen Löhnen, steter Abwanderung und wenig Innovationsfreude. Die Haupterwerbsquelle war im 19. Jahrhundert immer noch die Landwirtschaft (mit Viehzucht, Milch- und Holzwirtschaft), obwohl das Gewerbe, vorangetrieben vom Kupferbergwerk in Prettau, von großer Bedeutung für das Tal war. In vielen Fällen verbanden sich die beiden Einnahmequellen zur „gemischten Wirtschaft", in Form von landwirtschaftlichen Betrieben, in denen man noch dazu ein Gewerbe ausübte. Die meisten BewohnerInnen des Ahrntals/Tauferer Tals fanden als Dienstboten und Dienstbotinnen in verschiedenen Bereichen der Landwirtschaft oder im Rahmen eines Gewerbes Arbeit. Das Prettauer Kupferbergwerk bot für die hier besprochene Zeit durchschnittlich 200 Menschen Arbeit. Mit seinem Niedergang gegen Ende des 19. Jahrhunderts gewann das bis dahin als Nebenerwerb betriebene Gewerbe des Spitzenklöppelns für Frauen und Männer wieder an Bedeutung.[207]

Mitte des 19. Jahrhunderts brachte der anlaufende Tourismus neue Arbeits- und Erwerbsmöglichkeiten (z. B. mit dem neuen Beruf des Bergführers). Dem bei Sommerfrischlern und Badbesuchern (z. B. in Bad Mühlbach, Bad Winkl und Bad Neuhaus) schon bekannten Pustertal mit dem bedeutenden Fremdenverkehrsort Bruneck eröffneten sich mit dem Beginn des Alpinismus im Ahrntal/Tauferer Tal neue Möglichkeiten und neuer wirtschaftlicher Aufschwung. Diverse Verschönerungsvereine, der Österreichische Alpenverein (1862), der sich 1873 mit dem deutschen zum Deutschen und Österreichischen Alpenverein zusammenschloss und die Alpenvereinssektion Taufers, die Dr. Josef Daimer jun. (* 30.7.1845 † 29.1.1909) im selben Jahr ins Leben rief und 1894 von Emil von Ottenthal übernommen wurde, trugen zur Entwicklung in diesem Sektor durch die Verbesserung der Unterkünfte und die Erschließung der Wanderwege bei. Die „Touristen", die Franz von Ottenthal in seinen „Historiae Morborum" auch so bezeichnete, waren gut situierte Advokaten, Ärzte, Kaufleute vor allem aus dem Deut-

Erwerbstätigen in Land- und Forstwirtschaft) siehe: Elisabeth Dietrich, Überblick zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte Tirols zwischen 1850 und 1900, in: Tiroler Heimat. Jahrbuch für Geschichte und Volkskunde, Bd. 56 (1992), S. 59–81.

206 Dietrich, Überblick zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte Tirols, S. 60–62.

207 Vgl. Messner, Wirtschafts- und Sozialgeschichte, bes. S. 54–56, S. 113–114.

schen Reich und dem Königreich Italien, die in Sand, dem mittlerweile zum Zentrum des lokalen Fremdenverkehrs herangewachsenen Ort, in den zwei wichtigsten von den insgesamt vier Gasthäusern, „Post" (32 Betten) und „Elefant" (26 Betten, zugleich Bierbrauerei), abstiegen.[208]

Die Gesellschaftsstruktur des Einzugsgebietes Ottenthals und der unmittelbaren Umgebung des Ortes Sand lässt sich nur schwer charakterisieren. Dennoch kann der Bestand der „Historiae Morborum" neben den historischen Darstellungen wie die oben genannte von Landrichter von Leys zur Beantwortung der Frage, wie viele Mitglieder der oberen und obersten Gesellschaftsschicht in Sand bzw. im Landgericht Taufers lebten, beitragen. Verständlicherweise gehörte die große Mehrheit der Bevölkerung dieser Landgemeinden der bäuerlichen Schicht an. Darüber hinaus gab es die „Honoratioren" von Sand in Taufers, zu denen der Dekan, die Ortsgeistlichkeit und die Lehrer, die Arztfamilie Daimer, hohe Beamte, die Wirte und die Mitglieder der Gemeindevorstehung (zu denen Ottenthal als Gemeinderatsmitglied auch zu zählen ist) gehörten. Im Amt des Gemeindevorstehers findet man meistens begüterte Bauern, Müller oder Wirte. Da Franz von Ottenthal in seinen Krankenjournalen den Titel seiner adeligen PatientInnen und manchmal auch deren Funktion anführte, lässt sich anhand der Krankenjournale auch die „hohe" Gesellschaft um den Arzt rekonstruieren. Insgesamt gibt es in den HM 27 Namenseinträge (157 Notationen) mit der Titulatur „von" (inklusive der Ottenthals selbst und der verwandten Hendl). Bei zehn von diesen Adeligen ist als Wohnort Sand oder Moritzen, somit der unmittelbare Umkreis der Familie von Ottenthal, angegeben.[209] Darunter befinden sich ein k.k Kanzellist, ein k.k Förster, ein „Kontrolor" bzw. ein k.k Steuereinnehmer, zwei k.k Bezirksgerichtsadjunkte und ein Regierungsrat. Diese waren die Gäste der abendlichen Gesellschaften im Hause Ottenthal, wie die Mutter Emil von Ottenthal nach Wien schreibt: „Papa hat nun doch bereits die ganze Woche Abends-Gesellschaft, da Steuereinnehmer vollig allzeit ausgeht. Der Servituten-Ablösungs-Kommissär ist auch hier. […]."[210] Der Rest der in den HM angeführten Sandner Adeligen sind Frauen, Gräfinnen und Edle, oft Witwen oder Unverheiratete. Einige der genannten Adeligen sind Fremde, die in Taufers Verwandte oder zur Kur die Bäder des Pustertales und des Ahrntales/Tauferer Tales besuchen.

---

208 Vgl. Innerhofer, Taufers, S. 302–307. Vgl. auch die beiden Führer aus der Feder von Dr. med. Josef Daimer im Auftrag der Sektion Taufers des deutsch-österreichischen Alpenvereins herausgegeben: Josef Daimer jun., Taufers im Pusterthale. Führer in der Umgebung von Taufers mit Berücksichtigung der Touren in den Nebenthälern, Bruneck 1874; Ders., Taufers und Umgebung, Leipzig 1879.

209 Zum Vergleich: Leys führt in seiner Beschreibung für das Jahr 1833 neun Adelige im Landgericht Taufers an. Neuhauser, Eine Beschreibung, S. 27.

210 PA Neumelans, Katharina von Preu-Ottenthal an den Sohn Emil aus Neumelans vom 5.3.1877.

So gesehen scheinen Franz von Ottenthal und seine Familie neben der verwitweten Baronesse von Ferrari und dem Baron von Saylern, k.k. Adjunkt des Bezirksgerichts Taufers, an der gesellschaftlichen Spitze dieser ländlichen Gemeinde gestanden zu haben, dicht gefolgt von weiteren hohen Beamten und den (nicht adeligen) bis in die heutige Zeit bekannten Daimer, Vater und Sohn, denen in Sand bis heute eine Straße gewidmet ist[211].

V.3. Das Einzugsgebiet Ottenthals – sanitätspolitisch

V.3.1. Sanitätspolitische Trends im 19. Jahrhundert

Wenn man von Ärzten im Tirol des 19. Jahrhunderts spricht, dann handelt es sich hierbei sowohl um akademisch gebildete Doktoren der Medizin, der Chirurgie oder der gesamten Heilkunde bzw. Magister der Geburtshilfe als auch um nichtakademische Wundärzte und Chirurgen, um solche im Staats- und Landesdienst (Kreisamts-, Bezirksärzte), um von einer oder mehreren Gemeinden angestellte Gemeindeärzte oder um Betreiber einer Privatpraxis.[212]

Zum besseren Verständnis der hier verwendeten Bezeichnungen sei vorweggenommen, dass es in Tirol – wie auch in anderen Teilen Österreichs – seit der Mitte des 18. Jahrhunderts Kreisämter als Scharniere der Verwaltung zwischen der Landesbehörde (Gubernium/Statthalterei) und der Lokalverwaltung (Gerichte, Landgerichte, Städte) gab. Es handelte sich dabei um monokratische Behörden, die als Exekutivorgan der Zentrale in Wien die zersplitterte Lokalverwaltung kontrollierten und gleichzeitig den Kommunikationsfluss zwischen den Ländern und Wien garantieren sollten. 1850 trat an die Stelle des Guberniums die Statthalterei und die sechs Kreisämter Tirols wurden durch drei Kreisregierungen (Innsbruck, Brixen, Trient), denen je ein Kreispräsident vorstand, ersetzt. Von diesem Moment an unterstand das öffentliche Medizinalwesen voll und ganz der staatlichen Leitung. Die Kreisregierung war zudem Berufungsinstanz für die fast zeitgleich installierten Bezirkshauptmannschaften und deren Bezirkshauptmänner. Mit der Ordnung von 1868 kam es auch zur endgültigen Trennung von Verwaltung und Rechtspflege: Die Bezirkshauptmannschaften übernahmen die politische Verwaltung, zu der auch das Sanitätswesen gehörte, während die Gerichtsbarkeit in der untersten Instanz nun den Bezirksgerichten oblag.[213]

---

211 Vgl. Innerhofer, Taufers, S. 302–307.

212 Siehe als Überblick: Daimer, Österreichs Wohlfahrts-Einrichtungen, Bd. III.

213 Wilfried Beimrohr, Das Tiroler Landesarchiv und seine Bestände, (= Tiroler Geschichtsquellen Bd. 47),

Die Hierarchie des Sanitätspersonals in diesen Amtsebenen war folgendermaßen gestuft: Gubernial- (später Medizinal-)rat, Protomedikus (beim Landesgubernium), Kreisarzt, Distriktsarzt (später Bezirksarzt als Amtsarzt der politischen Bezirke), Stadtphysikus (als Amtsarzt der autonomen Städte), Kreiswundarzt; hinzu kamen die zu besetzenden Stellen der Professoren und Direktoren der Medizinischen Fakultät. Der Protomedikus hatte die Aufsicht über das gesamte ärztliche Personal des Landes, d. h. über Ärzte, Chirurgen, Zahnärzte, Augenärzte, Apotheker, Hebammen, Kreis-, Bezirks- und Landärzte.[214]

Die Quellen zum Sanitätswesen im Tiroler Landesarchiv eröffnen interessante Einblicke zum Thema der Bestellungsverfahren und Stellenausschreibungen[215] im 19. Jahrhundert und zeigen, dass es genau definierte Anforderungen an die Bewerber für eine Arztstelle gab und dass die Erwartungen wie z. B. Sprachkenntnisse, Erfahrung oder später der Nachweis der bestandenen Physikatsprüfung von den Kandidaten auch z. T. erfüllt und in den Unterlagen angegeben wurden. Aber auch die Fürsprache von Personen und Institutionen und ihre Empfehlungen, die neben dem medizinischen Können auch die Sittlichkeit, Moral, Verlässlichkeit, Gottesfurcht und Reputation der Bewerber bestätigen sollten, spielten eine wichtige Rolle. Diese Erkenntnisse aus der Analyse der Tiroler Quellen des 19. Jahrhunderts decken sich zum größten Teil mit denen von Mary Lindemann für das Deutschland des 18. Jahrhunderts. Die Bewerbungsunterlagen für staatlich oder kommunal besoldete Arztstellen drücken nicht nur das Selbst-Verständnis und die Selbst-Darstellung der Anstellungssuchenden aus, sondern ebenso stark die Notwendigkeit eines geregelten und nicht zu bescheidenen Einkommens zur Erhaltung einer Familie und die Fähigkeit, ein solches Amt mit all seinen Agenden führen zu können.[216] Im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts hatten die obersten Regierungsinstanzen in Tirol nicht mehr die Qual der Wahl bei der Besetzung von

---

Innsbruck 2002, S. 104, 220. Richard Schober, Geschichte des Tiroler Landtages im 19. und 20. Jahrhundert, Innsbruck 1984, S. 282–287. Stolz, Geschichte der Verwaltung, S. 48f. Anton Bundsmann, Die Entwicklung der politischen Verwaltung in Tirol und Vorarlberg seit Maria Theresia bis 1918, Dornbirn 1961, S. 248.

214 Ignaz G. Laschan (Hrsg.), Systematisch geordnete Sammlung der in der Provinz Tirol und Vorarlberg bis Ende Juni 1845 erflossenen und noch in Wirksamkeit bestehenden Gesetze und Verordnungen im Sanitätswesen, Innsbruck 1847, S. 1, 11. Stolz, Geschichte der Verwaltung, S. 71–74. Zu dieser „Abhängigkeitsstruktur" siehe auch: Burg, „Sieches Volk macht siechen Staat". S. 58–67, S. 108f. Einen guten Überblick über die Entwicklung des Ärztestandes im vorangegangenen Jahrhundert bietet: Johannes Wimmer, Gesundheit, Krankheit und Tod im Zeitalter der Aufklärung. Fallstudien aus den habsburgischen Erbländern, Wien–Köln 1991.

215 Vgl. Taddei, Bestellungsverfahren von Ärzten in Tirol, S. 221–237.

216 Vgl. Mary Lindemann, Health & Healing in Eighteenth-Century Germany, Baltimore–London 1996, S. 95–103.

Arztstellen, sondern mussten mit einem akuten Mangel an Sanitätspersonal und somit gegen eine schlechte ärztliche Versorgung, vor allem am Land, ankämpfen. In diesem Sinne unterschied sich die Situation in Tirol maßgeblich von der von Huerkamp für Preußen untersuchten, wonach in den 1880er Jahren – nach einem seit dem Ende der 1860er anhaltenden Mangel an approbierten Ärzten und somit einer gravierenden Unterversorgung – eine „Überfüllung des Arztberufes" beklagt wurde, die mit der Debatte um die Verlängerung des Medizinstudiums einherging.[217]

V.3.2. Der Physikatsbezirk Bruneck

Neben Ottenthal als Privatarzt arbeitete in Taufers der Gemeindearzt, während in Steinhaus, am Ende des Tales, noch ein Wundarzt sein Gewerbe ausübte. Somit kamen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts auf ca. 10.000 Einwohner des Ahrntals/ Tauferer Tals drei Ärzte, während der Landesdurchschnitt bei einer vergleichbaren Bevölkerungszahl bei fünf lag. Die Region war – wie beschrieben – landwirtschaftlich geprägt mit extremen klimatischen Verhältnissen, viel Schnee in harten und langen Wintern und mit mangelhafter Infrastruktur bei schwacher gewerblicher Entwicklung.

Die Zusammenstellung des medizinischen Personals des Physikatsbezirkes (des späteren politischen Bezirkes) Bruneck, zu dem das Tauferer Tal und das Ahrntal gehörten, im Stichjahr 1864[218] war die eines durchschnittlich großen Sanitätseinzugsgebietes.[219]

Zum Stichtag 31.1.1864 waren im Bezirk Bruneck 6 akademische Ärzte (der siebte war gerade gestorben), im Alter von 29, 45 und 52 Jahren tätig. Sie hatten vorrangig in Wien, zwei zudem auch in Prag, einer zudem in Padua und einer ausschließlich dort studiert. Der Ort ihrer Graduierung war sehr unterschiedlich und in zwei Fällen sogar vom Studienort abweichend: Zwei, die in Wien und Padua studiert hatten, machten

217 Huerkamp, Der Aufstieg der Ärzte, S. 61f, 110–118. Die Autorin eruierte für Preußen dreimal einen „Studentenboom" an den medizinischen Fakultäten: Anfang bis Mitte der 1830er Jahre als Folge des durch die Napoleonischen Kriege entstandenen Nachholbedarfs und der sich allmählich durchsetzenden allgemeinen Schulpflicht, in den 1880er Jahren und gegen Ende des ersten Jahrzehnts des 20. Jahrhunderts. Diese Zunahmen der Studenten und Absolventen hatte verständlicherweise u. a. auch eine Überflutung des ärztlichen Arbeitsmarktes zur Folge. Allerdings, so Huerkamp: „Die vormärzliche Überfüllungskrise traf offenbar die Juristen und vor allem die evangelischen Theologen noch wesentlich härter." Ebd. S. 64.

218 TLA, Statthalterei, Sanität, 1864, Zl. 3670/241.

219 Dies bedeutet für den Bezirk Bruneck in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts eine Fläche von fast 600 km^2 (= durchschnittlich 55 Gemeinden) und durchschnittlich ungefähr 35.000 Einwohner. Siehe die nur wenig variierenden Angaben in den jährlich publizierten Verzeichnissen der Ärzte in Tirol und Vorarlberg.

ihren Abschluss in Pavia. Einer war Doktor der Medizin, einer Doktor der Medizin und Magister der Geburtsheilkunde, zwei Doktoren der Medizin und der Chirurgie und Magistri der Geburtsheilkunde, und die letzten zwei der sechs waren zusätzlich zu diesen Qualifikationen auch noch je Magister der Augenheilkunde und Operateure. Drei waren im Physikatsbezirk Bruneck als Gemeindeärzte tätig, einer war praktischer Arzt (Ottenthal), während die letzten zwei die Tätigkeit des Bezirksarztes und des Stadt- und Spitalsarztes ausübten. Das Wartgeld reichte von 157 fl. bis max. 600 fl.[220] jährlich, das jeweils aus der Gerichts- bzw. der Stadtkassa, dem Staatsschatz oder dem Spitalsfonds bezahlt wurde. Neben diesen akademisch gebildeten Ärzten gab es acht Wundärzte, einen Tierarzt und 42 Hebammen. Für die Versorgung mit Medikamenten waren eine öffentliche Apotheke in Bruneck und eine in Cortina d'Ampezzo zuständig bzw. hatten einige der Ärzte dieses Einzugsgebietes eine Hausapotheke zu führen. Zusätzlich verfügte das Gericht noch über zwei Heilbäder (Bad Winkel, das Mühlbacher Badl) und eine Badeanstalt bei Schloss Neuhaus.

Zum Stichdatum Juli 1877 war der nun so genannte politische Bezirk Bruneck folgendermaßen zusammengesetzt: Der aus Graz stammende Dr. Josef Daimer sen. (* 26.9.1811 † 26.5.1883) war Gemeindearzt in Sand, sein Sohn Josef Daimer jun. war Arzt ebendort und sollte ihm bald darauf in der Funktion folgen, um später die sanitätspolitische Karriereleiter im Ministerium zu erklimmen. Dr. Jakob Erlacher war k.k. Bezirksarzt in Bruneck und Dr. Thomas Hell Gemeinde- und Bahnarzt in Welsberg. Außer Franz von Ottenthal gab es noch Dr. Gottfried Vorhauser, der Stadt- und Spitalsarzt in Bruneck sowie Operateur war. Dazu kamen neun Wundärzte, von denen einer gleichzeitig der einzige Tierarzt war.[221]

Von den Wundärzten wurde bis in den 1870er Jahren jener in Prettau oder Steinhaus vom Betreiber des Kupferbergwerkes, dem „Ahrner Handel", mitfinanziert und mit ausgesucht. Jeder Knappe zahlte in eine Bruderschaftskasse ein, um im Unglücksfall krankenversichert zu sein. Hier besaß ein wirtschaftlicher Betrieb – aufgrund der Teilfinanzierung des Wartgeldes – das Mitbestimmungsrecht bei der Wahl des anzustellenden Wundarztes.[222]

---

220 Zum Vergleich seien hier einige Beispiele aus dem *Ausweis für das Verwaltungsjahr 1863 bestandenen Durchschnittspreise* für den Kreis Brixen genannt: 1 Pfund Rindfleisch kostete im besagten Jahr 21 Kreuzer, 1 Maß Bier 24; ein Tagelöhner verdiente am Tag ohne Kost 80, mit Kost 30 Kreuzer. Archivio di Stato di Bolzano (ASBz), Bezirksamt (BA) Taufers 1864, Bündel 149/2, Zl. 581, 1864.

221 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr.11.000, Juli 1877.

222 Messner, Wirtschafts- und Sozialgeschichte, S. 170f. Siehe auch: Andreas Oberhofer, Häuer – Holzer – Schmelzer. Unfälle und Krankheiten im Bergbau Prettau. Eine Auswertung der Krankengeschichten des Südtiroler Landarztes Dr. Franz von Ottenthal (1818–1899), in: Wolfgang Ingenhaeff/Johann Bair (Hrsg.),

Im Jänner 1880 war das oben genannte medizinische Personal um Abraham Prantl als Gemeindearzt in Niederdorf und Georg Wagner als Bahnarzt in Bruneck erweitert bzw. um einen Wundarzt (eben in Niederdorf) reduziert worden. Auch in der Sparte der Tierärzte war Josef Kólar als diplomierter landschaftlicher Tierarzt dazugekommen.[223]

1883 zeigt das Verzeichnis der Ärzte und Wundärzte im politischen Bezirk Bruneck weitere Abgänge unter den Wundärzten, von denen es nunmehr vier gab, und eine Zunahme der akademischen Ärzte, was den Trend beweist, Wundarztstellen mit akademischen Ärzten zu besetzen. In Sand blieb es weiterhin bei durchschnittlich zwei Ärzten, neben Ottenthal gab es einen Gemeindearzt, mit Ausnahme jener Jahre, wo er selbst die Funktion eines provisorischen Gemeindearztes innehatte.[224]

V.4. Die ärztliche Tätigkeit

Ach, wie groß ist doch die Leber,
drin des Menschen Zorn gelegen,
und wie klein der Sitz der Liebe,
diese Handvoll Herz dagegen!
J. Kerner[225]

Am 12. Dezember 1857 klagte die 48-jährige Maria K. aus Mühlwald über Kreuzschmerzen, die entstanden waren, nachdem sie einen Aderlass aufgrund einer beunruhigenden Sternenkonstellation („ob malm signum astronomicum“) veranlasst hatte.[226]

Widersprüchlich und verdächtig klingen auch die Klagen über Magenbeschwerden des 21-jährigen Josef N. jun. aus Prettau, der sich nur in den Jahren 1860 und 1861 und dann wieder, als seine Einberufung zum Wehrdienst spruchreif wurde, behandeln ließ. War es etwa nur die Furcht vor dieser Pflicht oder sogar die Hoffnung, für nicht wehrfähig erklärt zu werden, die ihn zum Arztbesuch trieben?[227]

Bergvolk und Medizin. 3. Internationales Bergbausymposium Schwaz 2004 (Tagungsband), Innsbruck 2005, S. 251–268.

223 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr. 1191, Ärzteverzeichnis Stand Jänner 1880.

224 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr.1768, Ärzteverzeichnis Stand Jänner 1883. Z.B. ist er im Ärzteverzeichnis von 1886 als Gemeindearzt angeführt: SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr. 394. Ärzteverzeichnis Stand März 1886.

225 HM, 1874/4, Deckblatt.

226 HM, 1857/4 Nr. 1142.

227 HM, 1860/1 Nr. 211.

Selbst verschuldet scheint der Tod des 64-jährigen Thomas H. gewesen zu sein, der nach einer Verstauchung des Knies zwar zum Arzt gegangen war, aber die verschriebene Arznei nicht eingenommen hatte, sodass er innerhalb von vier Monaten an Wassersucht verstarb.[228]

Dem achtjährigen Engelbert N. aus Ahornach scheinen hingegen die abends verspeisten „Krauttürtl" nicht wohl bekommen und unter anderem zum Erbrechen geführt zu haben.[229]

Diese sind nur einige der über 79.000 Krankengeschichten, die Franz von Ottenthal in seiner mehr als 50-jährigen Praxis als Privatarzt verfasste und die seine Tätigkeit als Allgemeinarzt besonders gut fassbar machen. Sein im Südtiroler Landesarchiv bewahrter archivarischer Nachlass, der seit 2008 auch als Datenbank[230] den ForscherInnen zur Verfügung steht, beschreibt Ottenthals ärztliche Tätigkeit, die vorrangig Konsultationen in seiner Praxis in Neumelans und Hausbesuche umfasste. Letztere unterteilen sich in Visiten, zu denen der Arzt und Geburtshelfer gerufen wurde, und „Gelegenheitsbesuche"[231], die Ottenthal als „visita occas." festhielt.

V.5. Patientenschaft und Ordinationspraxis

Erste Abfragen der Datenbank HM zur Zahl und Zusammensetzung der Patientenschaft dieses Landarztes wurden vom Projektteam bereits ausgewertet und in Diagrammen zusammengetragen. Zählt man die Patienten und Patientinnen der einzelnen Jahre zusammen, so ergibt das für den Zeitraum von 1847 bis 1899 ein Patientenaufkommen von 79.168 Personen. Um jedoch die Zahl der von Ottenthal im Laufe seiner ärztlichen Tätigkeit behandelten Personen zu erfahren, ist es notwendig, die vom Arzt nicht als ein und dieselbe Person identifizierten PatientInnen bei Übereinstimmung der persönlichen Daten zu verknüpfen. Dieser noch im Laufe befindliche Prozess hat nach der Patientenzusammenführung von etwa 2/3 der Gemeinden des Tauferer-Ahrntales bereits eine Reduzierung der Gesamtpatientenzahl auf 53.197 gebracht.[232] Es ist zu erwarten, dass nach Beendigung der Zusammenführung die Ge-

228 HM, 1893/1 Nr. 160.

229 HM, 1889/1 Nr. 260.

230 http://www.uibk.ac.at/ottenthal/index.html

231 Einen Brief, in dem sie Ottenthal ihre Leiden schildert und um Rat und medikamentöse Behandlung bittet, schließt Teresa M. mit den Worten: „Bitte wenn Sie einmal zu gehen haben das Sie zukern". HM, zu 1888/1, 155.

232 Stand Januar 2009.

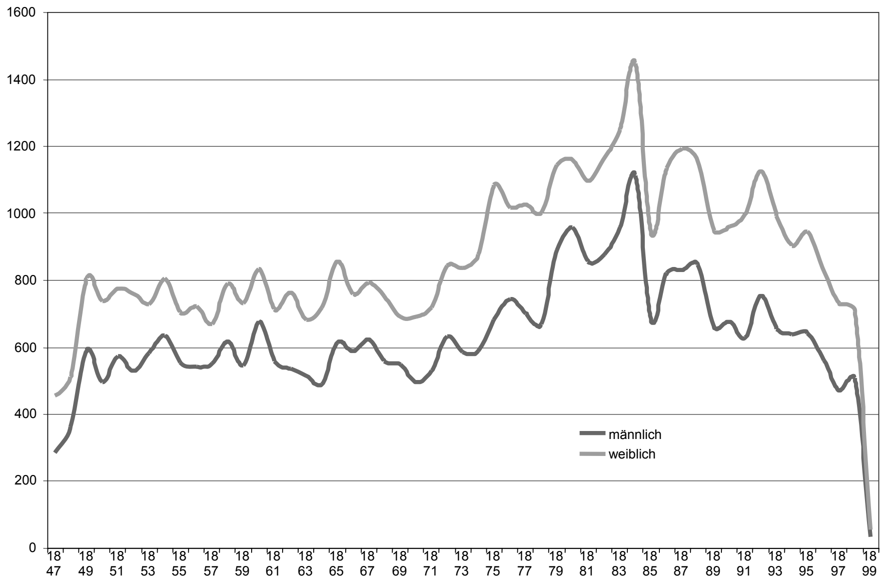


Diagramm 1: Anzahl der Patientinnen und Patienten pro Jahr von 1847 bis 1899 (n = 79.168).[233]

samtzahl der von Ottenthal behandelten PatientInnen zwischen 40.000 und 50.000 liegen wird. Eine nicht unerhebliche Anzahl von Patienten und Patientinnen wird aufgrund von widersprüchlichen Namens- und Altersangaben dennoch nicht verknüpft werden können.

Nach einem bewegten Auf und Ab der Jahre 1849 bis 1874, mit jährlich durchschnittlich 1.360 Behandlungsfällen, wobei die weibliche Patientenschaft verständlicherweise aufgrund der Ausbildung des Arztes als Geburtshelfer kontinuierlich um ein Drittel höher ist, steigt die Kurve im Jahr 1875 steil an (1.910 Fälle). Der mittlerweile etablierte und beliebte Arzt verzeichnete in den darauffolgenden Jahren bei gleichbleibender bzw. eher abnehmender Bevölkerungszahl Spitzen von 2.187 (1879), 2.371 (1880) und die absoluten Höhepunkte von 2.491 (1883) und 2.801 (1884) Fällen. Das PatientInnenaufkommen in der Ottenthal'schen Landarztpraxis scheint überdurchschnittlich hoch, wenn Dinges in einer Analyse von sechs bzw. acht Praxen in Niederbayern für

233 Quelle für alle Diagramme: SLA, Nachlass Ottenthal, Historiae Morborum, eigene Berechnungen des Projektteams, grafisch aufbereitet von Andreas Oberhofer. Dieses und folgende Diagramme befinden sich auf der Homepage des Projektes: http://www.uibk.ac.at/ottenthal/deutsch/diagramme_fd.pdf.

die Jahre 1860/61 zum Schluss kommt, dass „550-850 behandelte Patienten […] pro Jahr auf dem Land üblich [waren], in der Stadt etwas mehr."[234] Verständlicherweise beeinflussten Variablen wie Alter des Arztes (je höher desto vertrauenswürdiger), Dauer der Ortsansässigkeit, vorangegangene Erfahrung der PatientInnen mit den ausgewählten Heilkundigen[235] und Größe des Einzugsgebietes das Patientenaufkommen nicht unerheblich.[236]

Ab 1883 war Ottenthal nicht mehr im Tiroler Landtag als Abgeordneter tätig, sodass sich seine Abwesenheit wegen der mehrwöchigen Aufenthalte in Innsbruck stark reduzierte. Außerdem hatte er in diesen Jahren (von 1881 bis 1888) auch das Amt eines provisorischen Gerichtsarztes inne, was die Zahl der PatientInnen naturgemäß erhöhte. Andreas Oberhofer[237] hat zwar festgestellt, dass der Landarzt 1861 während der Landtagssitzungen vom 6. bis zum 23. April am 17., 19. und 21. April die Behandlung von je einer/einem Patientin/en in die HM eintrug, doch ist anzunehmen, dass es sich hierbei um das Nachtragen seiner Notizen handelte, eine Tätigkeit, die in der allerersten Landtagsperiode aufgrund der eher gemächlich angegangenen politischen Aufgaben noch möglich gewesen sein dürfte. Ein weiterer Grund für das vermehrte Patientenaufkommen waren die in den frühen 80er Jahren des 19. Jahrhunderts periodisch aufgetretenen Naturkatastrophen, die zu einer allgemein schwierigen Situation der Bevölkerung beitrugen: Überschwemmungen mit darauffolgenden Missernten ließen überall nicht nur die Krankheitsfälle, sondern auch, wie durch andere Forschungen belegt ist, die Verbrechensrate in die Höhe steigen.[238] Nach diesen Spitzenjahren fällt im Jahr 1885 die Zahl der Behandlungen im Vorjahresvergleich um fast 600 Einheiten.

Über 90 % der Notationen der HM sind als Ordination ausgewiesen, der Rest als Visite und ein verschwindend kleiner Anteil als Ordination mit Botendienst (inkl. Briefordination), in der also für Dritte der Arzt aufgesucht und diesem nach mehr oder weniger gutem Kenntnisstand Auskunft über die Beschwerden des abwesenden Betroffenen gegeben wurde. Die Frage, ob sich Ottenthal an das im 18. und noch im

---

234 Dinges, Arztpraxen, S. 34.

235 Dazu siehe Eberhard Wolff, Perspektiven der Patientengeschichtsschreibung, in: Norbert Paul/Thomas Schlich (Hrsg.), Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven, Frankfurt–New York 1998, S. 311-334, hier S. 327f.

236 Ebd.

237 Andreas Oberhofer, Eine Landarztpraxis im 19. Jahrhundert am Beispiel der Ordination des Dr. Franz von Ottenthal (1818-1899), in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.-20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 167-191, hier S. 183.

238 Vgl. dazu: Elisabeth Dietrich, Übeltäter und Bösewichte. Kriminalität und Kriminalisierung in Tirol und Vorarlberg im 19. Jahrhundert, Innsbruck–Wien 1995, bes. das Kapitel „Kriminologische Ursachenforschung", S. 23–27.

ersten Drittel des 19. Jahrhunderts vor allem in der Stadt weit verbreitete Modell der Hausbesuche als übliche Begegnung mit dem/der Patienten/in anlehnte, oder dem allgemeinen Trend ab der Mitte des 19. Jahrhunderts folgte, wonach sich der Schauplatz der ärztlichen Tätigkeit in die Sprechstunde verlagerte, hat Oberhofer bereits geklärt[239]: Es ist anzunehmen, dass die weit verstreut wohnenden, größtenteils bäuerlichen PatientInnen Ottenthals die „Reise“ zur Praxis in Sand auf sich nahmen oder Boten und mehr noch Botinnen („nuntius“/“nuntia“), darunter angestellte Mägde und Knechte, aber auch Familienangehörige oder den Dorfpfarrer schickten, als den Arzt zu einem (teureren) Hausbesuch rufen zu lassen.[240] Problematisch und oft vermerkt waren die ungenügenden Informationen der Boten („nescit nuntia/us“), die Verständigungsprobleme zwischen ihnen und dem Arzt, der die Erkrankung oft nur „erraten“ konnte – was für seine Erfolgsbilanz und sein Renommee gefährlich sein konnte –, ihre Unzuverlässigkeit oder einfach nur ihre Ungeschicklichkeit, wie im Beispiel von Maria M. aus dem weit entfernten Prettau, die nicht sofort ihr Medikament bekam, da der Bote, ihr Ehemann, mit der Arznei in den Fluss gefallen war.[241] Bei gleichbleibender Behandlung chronischer oder wiederholt auftretender Leiden nutzten weit entfernt lebende PatientInnen und der Arzt selbst die Briefkonsultation und den Versand der Medikamente und des Honorars per Post. Zu diesem Usus wird noch unten in Kapitel V. 7. näher einzugehen sein.

Obwohl Ingrid Vieler[242] in ihrer Untersuchung vor allem von einem städtischen Umfeld ausging, konnte sie bereits an zahlreichen Beispielen zeigen, wie die Sprechstunde ab der Mitte des 19. Jahrhunderts die Hausbesuche langsam aber stetig ablöste. Ottenthal war als Landarzt – schon aufgrund der Weitläufigkeit seines Einzugsgebietes – einer größtmöglichen „stabilitas loci“ verpflichtet. Er versuchte – wie er den Sanitätsbehörden wiederholt mitteilte – lange Abwesenheiten durch Hausbesuche oder Impfreisen möglichst zu vermeiden. Anders als Vieler meint, nämlich dass sich die Sprechstunde am Land später durchgesetzt hätte als in der Stadt, weil die Patientenschaft ungern den weiten Weg zum möglicherweise abwesenden Arzt auf sich nahm, ist die Einrichtung der Sprechstunde und eines Wartezimmers eher als eine notwen-

239 Dazu vgl. die Untersuchungen von Loetz, Vom Kranken zum Patienten, S. 90. Michael Stolberg, Patientenschaft und Krankenhausspektrum in ländlichen Arztpraxen des 19. Jahrhunderts, in: Medizinhistorisches Journal. Vierteljahresschrift für Wissenschaftsgeschichte, Heft 1, Bd. 28 (1993), S. 3–27, hier S. 5f. Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 186, 123. Vieler, Deutsche Arztpraxis, S. 4–15.

240 Oberhofer, Eine Landarztpraxis, S. 175f.

241 “[…] prius medicamen cum nuntio marito lapsum est in rivum“ (das vorherige Medikament ist mit dem Boten, dem Ehemann, in den Fluss gefallen), HM, 1860/2, 698.

242 Vieler, Deutsche Arztpraxis, S. 4–15.

dige und vorteilhafte Fixierung der Anwesenheit des Arztes zu sehen, auch wenn sie selbstverständlich die auswärtigen Visiten, für die sich vor allem die frühen Morgen- oder die Abendstunden eigneten, nicht vollständig ersetzte. Außerdem war die Ordination/Sprechstunde auch mit einer gewissen Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit verbunden, wie Vieler selbst zugibt.[243] Dadurch reglementierten sich die Taxen für Konsultation in der Praxis und Hausbesuch, wobei Erstere klarerweise günstiger war, da zur auswärtigen Visite auch ein Weggeld dazugeschlagen wurde. Weiters konnte der Arzt in seiner Praxis auf ein breites, weil gesetzlich vorgeschriebenes Instrumentarium, und – im Falle Ottenthals – eine gut sortierte Hausapotheke zurückgreifen, während bei Hausbesuchen nur die ärztliche Notapotheke zur Verfügung stand. Und schließlich war der Gang des Hilfe suchenden Kranken zum Arzt Ausdruck eines gewissen Status des Mediziners, wie auch der städtische Arzt Hahnemann[244], der von 9–12 und von 14–16 Uhr ordinierte und sich nur im Notfall zum Krankenbett begab, in einem Brief an einen Kollegen festhielt:

> „Sie sind viel zu zaghaft, lassen sich von Ihren Patienten allzuviel gefallen, nach Art der Allöopathen, die froh sind, wenn sie den Kranken nur zum Kunden behalten können. So darf's nicht sein. Wenn Sie Ihrer Kunst gewachsen sind, so müssen Sie befehlen – nicht der Kranke sich dies oder jenes ausbedingen. Er muß Ihnen nachgeben, nicht Sie ihm. […] Nur einen akuten, bettlägrigen Kranken müssen wir besuchen. Wer von denen, die umher gehen können, nicht Rath bei Ihnen zu Hause suchen will, kann wegbleiben, anders geht's nicht. Alles Nachlaufen nach Allopathenart [sic] erniedrigt, Sie kommen, den Herren Kranken zu besuchen, das Stubenmädchen weist Sie ab; der Herr ist im Theater, ist ausgefahren, etc. Pfui! Sie müssen weiter zu einem zweiten, dritten wie ein Allöopath oder ein Bettler. Pfui! […]".[245]

Auf dem Ansitz Neumelans verfügte Ottenthal – anders als manche mittellose Stadtärzte – über viele Räume, die ihm eine heute noch sichtbare Aufteilung in Sprech- oder Behandlungs- und Wartezimmer ermöglichten. Auch die Bibliothek, die zu einem Großteil noch aus medizinischer Fachliteratur besteht, ist als Raum und wahrscheinlich Arbeitszimmer ebenso unverändert erhalten geblieben. Es ist auch vorstellbar, dass Ottenthal, wie verschiedene Beispiele anderer Landärzte beweisen, auf seinen

243 Vieler, Deutsche Arztpraxis, S. 25f.

244 Dazu siehe Robert Jütte, Samuel Hahnemanns Patientenschaft, in: Martin Dinges (Hrsg.), Homöopathie. Patienten, Heilkundige, Institutionen. Von den Anfängen bis heute, Heidelberg 1996, S. 23–44.

245 Richard Haehl, Samuel Hahnemann, Bd. II, Leipzig 1922, S. 153 zit. nach Vieler, Deutsche Arztpraxis, S. 12f.

vor allem entfernteren Hausbesuchen sich im Dorfwirtshaus aufhielt und dort ordinierte.[246] Vieler bringt das Beispiel von Dr. Hermann Ludwig Jöckel (1866–1917) aus Rüdesheim, der noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts nach einem bestimmten Turnus mit der Kutsche in die 14 ländlichen Gemeinden, die er betreute, fuhr und „Klinik' im Dorfwirtshaus" hielt.[247] Die HM erlauben zwar nicht eine exakte Rekonstruktion der „Reiserouten" des Landarztes zu seinen PatientInnen – wie Oberhofer bereits feststellen konnte –, doch es ist augenscheinlich, dass Ottenthal auf seinen Reisen gleich mehrere Visiten durchführte, die vielleicht sogar an einer zentralen Stelle wie dem Wirtshaus oder der Posthalterei koordiniert wurden[248], auch wenn es sich meistens nur um Tagesreisen handelte.[249] Je weitläufiger das Einzugsgebiet eines Landarztes, desto mehr bestand die Notwendigkeit eines Fuhrwerks, eines Reitpferdes bei schlechten Straßenverhältnissen, einer Kutsche oder im Winter eines Schlittens. Nach Auskunft der derzeitigen Besitzer von Neumelans ist ein Schlitten aus Ottenthals Zeit erhalten, von dem anzunehmen ist, dass er im Winter für Hausbesuche benutzt wurde, wie auch in den Briefen der Mutter an Emil von Ottenthal festgehalten wurde, dass es einen guten oder schlechten „Schlittenweg" nach Bruneck oder zu den PatientInnen gab.[250]

Das Diagramm 2 in diesem Kapitel zeigt die über die 50 Jahre ärztlicher Tätigkeit verlaufende Verteilung der Besucherfrequenz im Jahresablauf. Hohe Behandlungszahlen sind in den ersten Monaten des Jahres sichtbar (die z. T. auch auf die im Jänner immer wieder neu einsetzende Buchführung zurückzuführen sind) und dann ist ein weiteres Ansteigen der Kurve in den Frühjahrsmonaten März bis Mai zu verzeichnen. Im Hochsommer und im Herbst flacht die Kurve ab, da die für die bäuerliche Bevölkerung arbeitsintensiveren Monate wenig Zeit für den Arztbesuch zuließen. Gegen Jahresende steigt dann die Besucherfrequenz wieder leicht an. Es zeichnet sich somit ab, dass der Zeitpunkt des Arztbesuches eng an das bäuerliche Arbeitsjahr gebunden war. Ebenso ist nachvollziehbar, dass die Spitzen in den Monaten Mai/Juni die in der Landbevölkerung gebräuchlichen Frühlings- und Vorbeugungskuren widerspiegeln, was auch durch die erhöhte Nachfrage an Laxiermitteln bestätigt wird.[251] Diese Konsultationskurve

246 Siehe auch Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 188f zu dieser Praxis der Landärzte.

247 Vieler, Deutsche Arztpraxis, S. 19.

248 Vieler, Deutsche Arztpraxis, S. 28.

249 Oberhofer, Eine Landarztpraxis, S. 185.

250 PA Neumelans, Emil von Ottenthal an die Mutter aus Rom vom 1.4.1875 und 29.11.1877.

251 Alois Unterkircher, Die Praxis des Südtiroler Landarztes Franz von Ottenthal: Krankheitsspektrum und Gesundheitsverhalten seiner Patientenschaft um 1860, in: Rainer Alsheimer/Roland Weibezahn (Hrsg.), Körperlichkeit und Kultur 2004. Interdisziplinäre Medikalkulturforschung. Dokumentation des 7. Arbeitstreffens des „Netzwerk Gesundheit und Kultur in der volkskundlichen Forschung", Würzburg 31. März– 2. April 2004, Bremen 2005, S. 215–237, hier S. 226. Oberhofer, Eine Landarztpraxis, S. 182.

deckt sich in bemerkenswerter Weise mit den Angaben zum Patientenaufkommen in der 50-jährigen Landpraxis von Dr. Langstaff im kanadischen Richmond Hill.[252]

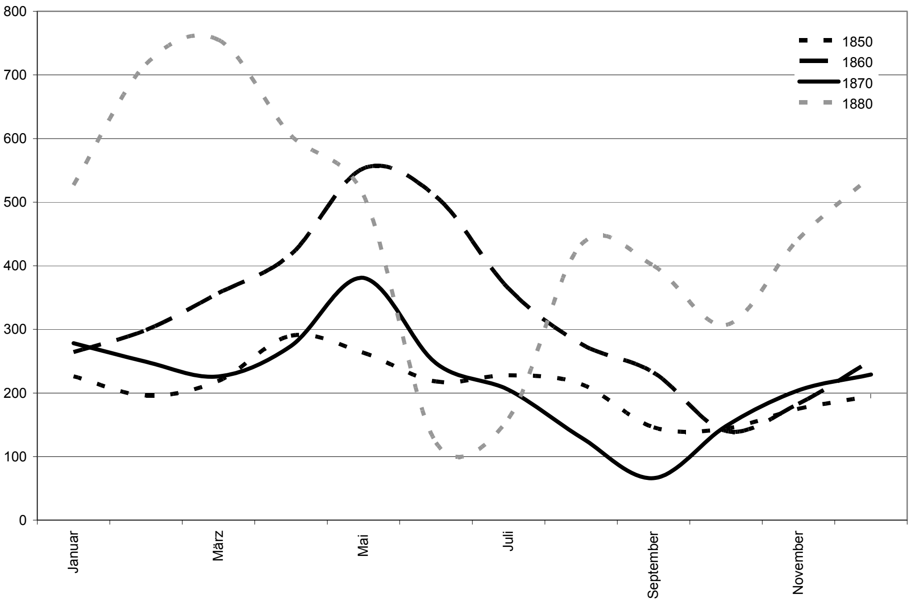


Diagramm 2: Patientenzahlen pro Monat der Jahre 1850, 1860, 1870 und 1880 im Vergleich (n = 14.517).

Die Datenbank der „Historiae Morborum" lässt weitere Differenzierungen der Patientenschaft Ottenthals zu, so z. B. nach dem Geschlecht und der Altersstruktur. Frauen gingen demnach wesentlich häufiger (57 %) als Männer (43 %) zum Arzt – Ottenthal war schließlich auch Spezialist auf dem Gebiet der Frauenheilkunde. Was die Altersklassen betrifft, sahen sich die Frauen verständlicherweise in ihrer fruchtbaren Phase am häufigsten zu Arztbesuchen veranlasst.

Bei den männlichen Patienten verläuft die Kurve anders: Auffällig ist hierbei die Tatsache, dass Knaben während der ersten Lebensjahre häufiger zum Arzt gebracht wurden als Mädchen. Auch eine Detailuntersuchung für das Jahrzehnt 1860–1869 von Alois Unterkircher[253] bestätigt das Gesamtbild: Einzelne Jahre (1862, 1865) verzeichnen Schwankungen im PatientInnenaufkommen und weisen auf akute Infektionskrankheiten wie Pocken, Typhus, Ruhr, Scharlach und Masern oder auf eine erhöhte

252 Duffin, Langstaff, S. 40f.

253 Unterkircher, Die Praxis, S. 215–237.

Krankheitsanfälligkeit aufgrund von klimabedingten Krisenzeiten hin, mit denen für gewöhnlich in einem landwirtschaftlich geprägten Gebiet wie dem Tauferer- und Ahrntal Ernteausfälle einhergehen. Das vom Topografen Johann Jakob Staffler 1847 festgestellte Geschlechterverhältnis von 51 % Frauen gegenüber 49 % Männern[254] widerspiegelt sich auch in der Geschlechterverteilung der PatientInnenbesuche. In dem von Unterkircher untersuchten Jahrzehnt fielen von den insgesamt 29.891 Konsultationen 17.008 auf Frauen und 12.851 auf Männer. Bei den restlichen PatientInnen (32) hat Ottenthal kein Geschlecht angeführt.

Der Jahresdurchschnitt der PatientInnen in den 1860er Jahren lag bei 1.300, und bezüglich der Konsultationsdichte erreichte Ottenthal einen jährlichen Durchschnitt von 3.000 Behandlungen. Unterkircher errechnete für das Jahr 1865 einen Zulauf von 12,5 PatientInnen pro Tag mit den Extremwerten von drei und 15.[255] Oberhofer wertete in gleicher Weise den Monat April des Jahres 1860 aus (n = 415) und stellte eine Schere zwischen über 30 und weniger als 5 PatientInnen pro Tag fest.[256] Ottenthal ordinierte regelmäßig auch an Sonn- und Feiertagen – eine durchaus übliche Praxis. An diesen und vor allem an den Weihnachtstagen sowie an Markttagen (der Vieh- und Krämermarkt fand in Sand meistens freitags statt) erhöhte sich die Besucherfrequenz merklich, da die Klientel oft den Kirchgang oder den Marktbesuch mit einem Konsultationstermin verband.[257] Die Frage, ob der Arzt „Urlaub" machte, lässt sich nicht einfach beantworten. Ottenthals Abwesenheit von Neumelans und seiner Praxis war nämlich durch die langen Aufenthalte in Innsbruck während der Landtagsperioden hoch und verzerrt somit die Zählung der „freien Tage". Das Beispiel des kanadischen Arztes Langstaff aber bestätigt, dass ein Arzt in einer ländlichen, ärztlich unterversorgten Gegend stark eingebunden war. Duffin hat versucht, seine Urlaubstage zu rekonstruieren: Waren es im ersten Praxisjahr noch 121, so wurde daraus nach fünf Jahren durchschnittlich weniger als ein freier Tag pro Jahr. Erst nach 25 Jahren Tätigkeit genehmigte sich der Arzt, der wie Ottenthal regelmäßig an Sonn- und Feiertagen ordinierte, erstmals einen zweiwöchigen Urlaub mit seiner Familie in Philadelphia.[258]

---

254 Staffler, Tirol und Vorarlberg, S. 12.

255 Unterkircher, Die Praxis, S. 218.

256 Oberhofer, Eine Landarztpraxis, S. 183.

257 Augustin von Leys führt in seiner Beschreibung die Termine der drei Jahrmärkte an: 24. April. 28. September, 21. Dezember. Neuhauser, Eine Beschreibung, S. 60. Mit dem Akt Nr. 990 des Jahres 1854 des Archivbestandes Verwaltungen 16.-20. Jh. Faszikel Polizei und Gewerbe im Staatsarchiv Bozen wurde die Einführung eines Wochenmarktes in Sand bestätigt.

258 Duffin, Langstaff, S. 43f.

Suchten insgesamt mehr Frauen als Männer den Privatarzt auf, so zeigt sich ein deutlicher Unterschied in der Behandlungshäufigkeit, wenn man – wie Unterkircher für die 1860er Jahre zeigen konnte – die PatientInnenzahl nach Geschlecht und Altersstufen analysiert. Hierbei zeichnet sich – wie gesagt – ein deutliches Übergewicht von behandelten männlichen Säuglingen und Kleinkindern bis vier Jahre ab. Obwohl – so Unterkircher – sich dieser Überhang mit den Erkenntnissen der historischen Demografie deckt, die den männlichen Säuglingen eine größere Sterblichkeit und Krankheitsanfälligkeit zuschreibt, bleibt zu untersuchen, ob auf dem Lande dem männlichen Neugeborenen mehr Fürsorge und Zuwendung auch in ärztlicher Hinsicht gewährt wurde und warum sich ab dem Kindesalter (4–14) das Verhältnis wieder zugunsten der weiblichen Patientenschaft umkehrt.[259] Die Einträge in den HM lassen weiters erkennen, dass Geschwister im Kleinkindalter häufig gemeinsam in die Praxis gebracht und dort behandelt wurden, da Ottenthal meistens für beide (oder sogar mehrere) nur eine Laufnummer vergab und bei gleicher Erkrankung selten differenziert diagnostizierte und therapierte.

Während insgesamt die jüngeren und die älteren Altersgruppen – wie Stolberg bereits an anderen Quellen feststellen konnte[260] – weniger häufig die Praxis von Ottenthal aufsuchten, waren die Erwachsenen (18–65 Jahre) am stärksten repräsentiert (für das Jahrzehnt 1860–1869 insgesamt 67,2 %). Die Gründe für diese Verteilung können nach Unterkircher im Vergleich mit anderen Studien für den niederbayerischen oder Vorarlberger Raum verschiedene sein: Es kann sich demnach nicht ausschließlich um das unter den Ärzten des 19. Jahrhunderts verbreitete Erklärungsmodell des „Fatalismus der Landleute“[261] gegenüber der allgemein hohen Kindersterblichkeit handeln. Diesem steht die ablehnende Haltung der Eltern gegenüber Schutzimpfungen[262] und anderen medizinischen Neuerungen und vor allem die Tatsache entgegen, dass die Be-

259 Unterkircher, Die Praxis, S. 220. Weiters siehe auch die Untersuchung von Ders., Ein ungleicher Start ins Leben? Morbidität und Mortalität von männlichen und weiblichen Säuglingen um 1860 in den Krankenjournalen des Südtiroler Landarztes Franz von Ottenthal, in: Martin Dinges (Hrsg.), Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800–ca. 2000, (= Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 27), Stuttgart 2007, S. 53–72.

260 Stolberg, Patientenschaft, S. 26f.

261 Zum „Fatalismusproblem“ vgl. Eberhard Wolff, Der „willkommene Würgeengel“. Verstehende Innenperspektive und „genaue“ Quelleninterpretation – am Beispiel des erwünschten Kindertods in den Anfängen der Pockenschutzimpfung, in: Martin Dinges/Thomas Schlich (Hrsg.), Neue Wege in der Seuchengeschichte, Stuttgart 1995, S. 105–141.

262 Zu dieser Problematik siehe den Beitrag von Alois Unterkircher, «Tyroler! lasset eure Kinder impfen» – Sterblichkeitsverhältnisse und frühe Seuchenprophylaxe in Tirol am Beispiel der Pocken im 19. Jahrhundert, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Rodolfo Taiani (Hrsg.), Medikalisierung auf dem Lande/Medicalizzazione in area alpina. Geschichte und Region/Storia e regione“, Heft 1, Bd. 14 (2005), S. 42–69.

kämpfung von epidemischen Erkrankungen, von denen die Jüngsten häufiger betroffen waren, im Kompetenzbereich der Gemeinde- und Gerichtsärzte lag.

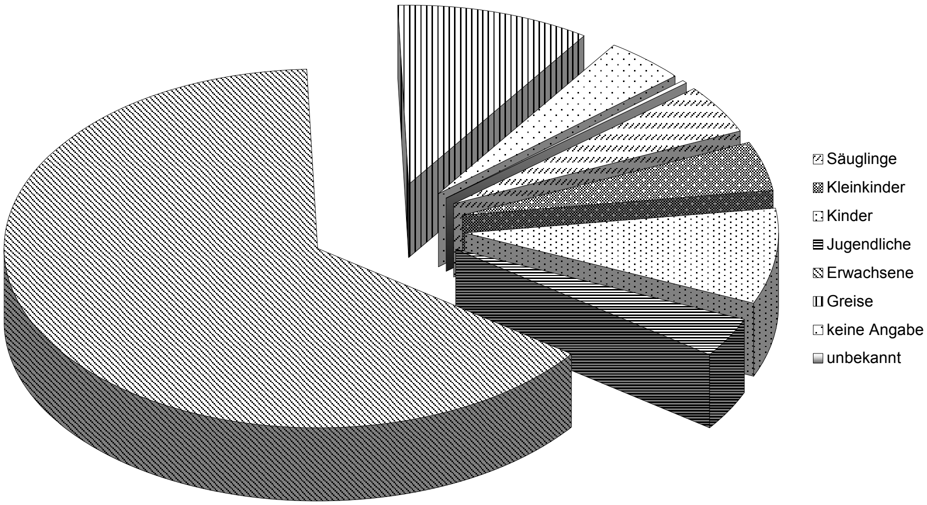


Diagramm 3: Aufteilung der Patienten und Patientinnen nach Altersstufen 1847–1899 (n = 79.168).

Erwartungsgemäß kam ein Drittel der PatientInnen aus der unmittelbaren Umgebung des Landarztes, vorrangig aus Sand und einem Umkreis von 3 km. Der größte Teil (49 %) der Klientel stammte aus einem Umkreis von 10 km und 14% aus den restlichen Orten (in mehr als 10 km Entfernung) des Tauferer- und Ahrntales. Die am weitesten von der Praxis entfernt wohnenden PatientInnen mussten von Prettau ca. 20 km zurücklegen, um Ottenthal aufzusuchen. Verschwindend klein ist die Zahl jener PatientInnen, deren Wohnort im Gerichtsbezirk Bruneck (3 %) oder außerhalb der Gerichtsbezirke Taufers und Bruneck (4 %) lag. Bei 2 % derjenigen, die den Arzt in Neumelans aufsuchten oder von ihm zu Hause behandelt wurden, machte Ottenthal keine Angabe. Die verschwindend kleine Anzahl von PatientInnen aus Meran, Stuttgart, Prag, Frankfurt, Berlin, Trient, Udine oder Venedig zeugt vom noch bescheidenen, aber dennoch aufkeimenden Tourismus, werden diese ja vom Arzt selbst als Touristen oder Kurgäste bezeichnet.[263]

263 Vgl. die Angaben bei Oberhofer, Eine Landarztpraxis, S. 178.

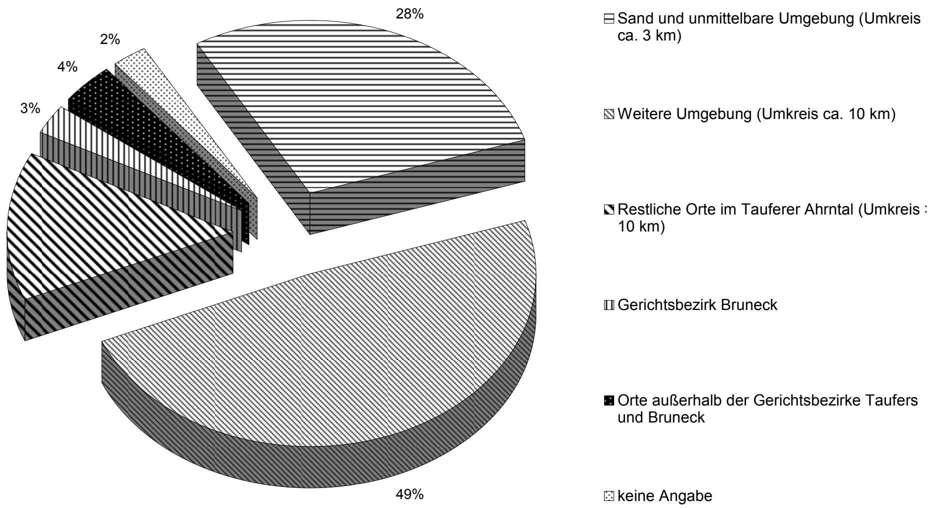


Diagramm 4: Einzugsgebiet der Praxis – geographische Herkunft der Patientinnen und Patienten (n = 69.253). Abfragedatum: 12. Oktober 2007. Die Zuordnung der Orte nach Gerichtsbezirken erfolgte nach dem „Orts-Repertorium der gefürsteten Grafschaft Tirol und Vorarlberg. Auf Grundlage der Volkszählung vom 31. December 1869 bearbeitet von der k.k. statistischen Central-Commission in Wien", Innsbruck 1873.

Der höhere Anteil an weiblicher erwachsener Klientel hängt, wie gesagt, unter anderem auch von der Tatsache ab, dass Ottenthal in der Geburtshilfe ausgebildet war und seine Patientinnen immerhin durchschnittlich vier bis acht Schwangerschaften in ihrem Leben bewältigen mussten. Unterkircher hat in diesem Zusammenhang in seinem Untersuchungsausschnitt festgestellt, dass rund ein Viertel der männlichen Patienten den beschwerlichen Weg aus dem Ahrntal auf sich nahm. Die anderen suchten mit hoher Wahrscheinlichkeit den gleich weit entfernten Wundarzt in Steinhaus auf. Hingegen scheuten 38 % der Frauen den langen Fußmarsch nach Sand nicht, um Ottenthal in seiner Praxis aufzusuchen.[264]

Unterkircher hat weiters für den Zeitraum von 1860 bis 1869 eine erste Rangordnung der vom Arzt angegebenen Krankheiten erstellt und dabei interessante geschlechtsspezifische Unterschiede festgestellt. Die am häufigsten auftretenden Krank-

264 Unterkircher, Die Praxis, S. 225.

heitsvorfälle betreffen den Magen-Darm-Trakt und sind z. T. auf Fehlverhalten bei der Ernährung zurückzuführen, die Ottenthal mit dem häufig verwendeten Hinweis „error diaeteticus" bezeichnet, könnten aber natürlich auch als Symptome eines anderen Krankheitszustandes gedeutet werden. Mit diesen Beschwerden, die von Erbrechen über Durchfall bis zu nicht näher spezifiziertem Bauchschmerz reichen, sind Männer mit 25 % eindeutig überrepräsentiert. An zweiter Stelle der Häufigkeitsskala stehen die Erkrankungen der Atemwege (Husten, Atemnot, Lungenentzündung und Erkältungsformen), gefolgt von Krankheiten des Bewegungsapparates, die beide geringe geschlechtsspezifische Unterschiede aufweisen. Vor allem Letztere deuten auf die körperlich herausfordernde Arbeit der bäuerlichen Bevölkerung hin. In einem ähnlichen kausalen Zusammenhang stehen die geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Kategorie der äußeren Beschwerden wie Verletzungen, Unfälle, Geschwüre und Hautkrankheiten. Doppelt so viele Patienten wie Patientinnen suchten Ottenthal in den 1860er Jahren aufgrund von Wunden, Entzündungen, Verstauchungen, Quetschungen und Hautrissen auf. Während in den untersuchten Fällen mehr Männer (11,5 %) als Frauen (7,1 %) nach einem Medikament, vorrangig einem Abführmittel, verlangten, zeigt sich innerhalb der Gruppe der sonstigen Erkrankungen (Ohren-und Augenleiden, Zahnschmerzen, Parasiten, Pocken etc.) ein Gleichgewicht in der Verteilung zwischen männlichen und weiblichen Patienten. Die häufigsten Nennungen in der Liste der ausschließlich weiblichen Beschwerden sind die Präsenz des Arztes erfordernden Komplikationen im Zusammenhang mit der Geburt oder das nicht selten folgende Wochenbettfieber, so wie Beschwerden in Verbindung mit der Menstruation oder dem Klimakterium.[265]

Einen Blick auf den bäuerlichen Alltag gewähren unter anderem die auf Arbeitsunfälle basierenden Krankengeschichten. Neben den keiner weiteren Erklärung bedürfenden Stürzen (lapsus/a – er/sie ist gefallen; sibi sauciavit – er/sie hat sich verletzt u. Ä.) finden sich auch Hinweise auf bestimmte Arbeitsvorgänge: bei der Holzarbeit von fallenden Baumstämmen schwer gequetscht oder am Kopf verletzt. Auch die Holzarbeit im kalten Wasser (Holztrift) brachte Erkältungen mit sich. Bei Feldarbeiten kam es mehrfach zu Verletzungen der Augen, aber auch zu Schlangenbissen, Verletzungen durch die Sense etc. Ebenso gefährlich konnte die Arbeit mit dem Vieh sein: Bei der Stallarbeit riskierten Bauer, Bäuerin und Bedienstete, vom Vieh an die Wand gedrückt zu werden. Die Gefahr von Entzündungen und Sepsis durch mangelnde Desinfektion war hier besonders hoch. Schmiede und Zimmerleute hingegen hatten vor allem an Augenverletzungen zu leiden.

265 Unterkircher, Die Praxis, S. 224–234.

Aus diesen ersten Einblicken ergibt sich das Bild einer ländlichen Bevölkerung, die relativ häufig und nicht nur aufgrund von gravierenden, lebensbedrohlichen Gesundheitsgefährdungen die Dienste des Arztes in Anspruch nahm. Man kann daher behaupten, dass das körperliche Wohlbefinden somit auch im nichturbanen Raum für alle Altersklassen einen hohen Stellenwert hatte. Trotz der im bäuerlichen Milieu gestellten hohen Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit, die gerade hier mit sozialem Ansehen verbunden war, zeigten die Bauern große Bereitschaft, zumindest dem Arzt gegenüber über Schmerzen zu sprechen. Der Gang zum Arzt scheint – aus den Ottenthal'schen Journalen herausgelesen – für die bäuerliche Bevölkerung entgegen anderer Ansicht auch bei geringfügigen Beschwerden, als ganz normal empfunden worden zu sein. Außerdem sprach auch der gute Ruf Ottenthals für einen Arztbesuch, wie der Beginn eines Patientenbriefes beweist:

> „Sie wollen entschuldigen,
> daß ich Sie belästige, aber der Kranke wagt alles, wo ihm Hoffnung leuchtet, zudem mir von Personen, die Ihnen kennen, empfohlen wurde, mich an Sie zu wenten, weshalb ich im Vertrauen an Ihre Güte Sie bitte, mir entweder eine Ar[z]nei oder Rezept „mit Postnachnahme" gütig zu übersenden. So gut ichs vermag will Ihnen meine Leiden schildern:[...]".[266]

V.6. Lebensweise der PatientInnen

Aus den von Ottenthal verfassten Krankengeschichten erfährt man nicht nur die vom Arzt anhand der Beschreibung der PatientInnen oder Dritter definierten Symptome, die – bei genügenden Hinweisen – erstellte Diagnose und die vergebenen Medikationsanweisungen, sondern auch von den die Erkrankung oder Beschwerden auslösenden Ursachen, Ess-, Trink- und Lebensgewohnheiten der PatientInnen, waghalsigen Versuchen der Selbstheilung und anderen „privaten" Angelegenheiten. Die Ursachen für das Leiden reichen von Gewaltanwendung über Arbeits- und sonstige Unfälle, Wettereinflüsse bis hin zu persönlichen Ängsten und Sorgen besonders in Verbindung mit „Geisteskrankheiten" (dazu siehe Kap. VI.3.). Bei den Ess- und Trinkgewohnheiten handelt es sich vor allem um Exzesse, doch treten nicht selten – vor allem bei Säuglingen und Kleinkindern – auch Fälle von Rachitis und Abzehrung aufgrund von Unterernährung auf. Bei den Ess-Exzessen des 45-jährigen Johann O. aus St. Georgen

266 HM, zu 1892/6, 2038.

scheint dem Arzt sogar das Latein ausgegangen zu sein, wenn er vermerkt: „ante 4 dies ventriculum mit Fraß u. Völlerei oneravit“.[267] Der Übergenuss von fetten oder schlecht verdaulichen Speisen wie Käse oder zu kurz gebackenem Brot, von Alkohol oder Koffein ist meistens als auslösender Faktor der Beschwerde und als häufiger Rückfallgrund bei Nichteinhaltung der vom Arzt verschriebenen Diät vermerkt. Das Beispiel der 19-jährigen Schneiderin Agnes S. führt ein immer noch aktuelles und verbreitetes Gesundheitsproblem an: Der Arzt monierte, dass sie ihre Arbeit vor allem im Sitzen verrichte, enge Kleidung trage und zu fette Speisen zu sich nehme.[268]

Zwei weitere Informationen über seine PatientInnen vermerkte Ottenthal mit besonderer Gewissenhaftigkeit: eine illegitime Geburt („[...] peperit ‚alle Laste‘ infantem extramatrimonialem [...]“[269], „5 mensium illegitima [...]“[270]), vielleicht mit dem Hintergedanken der damit verbundenen sozialen Schwierigkeiten, und die Neugierde und Sorge des/der Patienten/in um die eigene Gesundheit („Emelioratus est sed multum de salute sua curiosus“[271]).

Vor allem als Geburtshelfer wurde Ottenthal verständlicherweise zu jeder Tages- und Nachtzeit zu Hilfe gerufen, wenn die Gebärende ihn als Geburtshelfer einer Hebamme vorzog, oder wenn diese Komplikationen feststellte: Dann nämlich war die Hebamme aufgrund sanitätspolitischer Verordnung verpflichtet, einen Arzt heranzuziehen. Manche Rufe kamen allerdings zu früh oder gar umsonst, wie aus einigen Anmerkungen im Medikationsfeld zu lesen ist: „kleiner Voppgang um ½ 6 Uhr früh“.[272]

Zum Schluss sollen hier noch einige Anmerkungen zur Verschreibkultur und zur Selbstmedikation angeführt werden. Wie auch die Untersuchungen anderer Krankenjournale ergeben haben[273], war die Rezeptverordnung die Hauptaufgabe des Landarztes. Als Privatarzt und nicht staatlich besoldeter Arzt ging Ottenthal besonders auf die Wünsche seiner PatientInnen ein und verschrieb das, wofür sie zu ihm in die Ordination gekommen waren oder mittels Brief oder Boten baten. Über diese Form

267 (Vor 4 Tagen belastete er den Magen mit Fraß und Völlerei), HM, 1893/2, 683.

268 HM, 1862/2, 567: „19 ann. ex anno reg. menstr. ex aliquot septimanis jam vitam sedentariam netricis aegre fert, cum vestimentis angustis et nutrimentis pinguibus“.

269 (Brachte [im Findelhaus] „Alle Laste“ ein außereheliches Kind zur Welt), HM, 1860/3, 1092.

270 (5 Monate alt unehelich), HM, 1886/4, 1501.

271 (Es geht ihm besser, aber er ist über seinen Gesundheitszustand sehr neugierig), HM, 1850/3, 903.

272 HM, 1893/5, 1670.

273 Siehe beispielsweise die Auswertung der Krankenjournale (1833–1841) von Johann Heinrich Chr. Grotjahn (1794–1872) in Schladen im Harz mit jährlich 4.662 Behandlungen, in denen die Rezeptverordnungen mit 65% deutlich die Hauptaufgabe des Arztes darstellen. Dietrich Tutzke/Regina Engel, Tätigkeit und Einkommen eines Allgemeinpraktikers vor der Mitte des 19. Jahrhunderts – Ergebnisse einer historisch-statistischen Analyse, in: Zeitschrift für die gesamte Hygiene, Bd. 24 (1978), S. 460–465. Dinges, Arztpraxen, S. 39.

von „kontrollierter Selbstmedikation“ hinaus kam es allerdings auch zu Selbstbehandlungen der PatientInnen, die nicht selten deshalb in den Krankengeschichten vermerkt wurden, weil die Folgen davon oft gesundheitsbedrohend waren und den angeschlagenen Gesundheitszustand nicht verbesserten, sondern oft sogar verschlechterten. Neben den vielfältigen Laxiermethoden (“[…] laxans desiderat qua prophylacticum contra iteratas pneumonias“[274]), die nach dem humoralpathologischen Konzept der Zeit – dem Ottenthal trotz der neuen Ansätze, die während seiner akademischen Ausbildung an der Wiener Universität schon verbreitet waren, immer noch verschrieben war – die Körpersäfte in Einklang bringen sollten, erfreute sich in seinem Einzugsgebiet die „Dreckkur“ noch großer Beliebtheit. Joseph K. aus Mühlwald versuchte 1860 seine Ischiasschmerzen mit der Applikation von Kuhexkrementen (erfolglos) zu lindern. Ottenthals Schmerzmittel auf der Basis von Opium zeigte hingegen bessere Ergebnisse.[275]

Die Annahme, dass auch Kleinkindern und Säuglingen beruhigende und schmerzlindernde Mittel auf der Basis von Opium, Morphium und Kokain verabreicht wurden, findet auch in den HM Bestätigung. Über ein von Geburt an an Schlafstörungen leidendes Kleinkind konstatierte Ottenthal 1886: „absque Morphio semper clamat.“[276] Für die zwei Monate alte Gertraud O., die zwei Tage lang an Durchfall litt, verlangte der Vater eine Mischung aus Opium, Lorbeerfrüchten und Muskatnuss.[277] Insgesamt verabreichte Ottenthal während seiner Tätigkeit in Sand zwischen 1847 und 1899 7.288 Mal Morphium (als Injektion, Pulver, Tinktur oder Zäpfchen) und doppelt so oft Opium (14.133) in verschiedenen Zusammensetzungen. Die Verschreibung von schmerzstillendem Kokain findet man in den HM ab 1893. Die Kokapflanze war in größeren Mengen durch Karl von Scherzer[278], den Naturforscher und Leiter des wissenschaftlichen Stabes der österreichischen Novara-Expedition 1857–1859, aus Amerika mitgebracht worden, wofür er von der k.k. Gesellschaft der Ärzte in Wien zum Ehrenmitglied ernannt wurde. Schon 1860 gelang die Extrahierung des Wirkstoffes, später „Cocain“ genannt, und ab 1862 begann die industrielle Herstellung für die medizinische Anwendung.[279] Auch der jenseits des Großen Teiches praktizierende Kol-

274 (Wünscht ein Abführmittel als Vorbeugung gegen eine erneute Lungenentzündung), HM, 1862/3, 1011.

275 „68 ann. ex 5 diebus laborat doloribus ut videtur ischiadicis absque febri excrementa bovis adplicata prae dolore non sustulit“, HM 1860/, 1198. Oder: „Roßdrecksuppe hat sie gefressen“, HM 1866/2, 632.

276 (Ohne Morphium schreit es immer), HM, 1885/4, 1466.

277 HM, 1899/1, 18.

278 Siehe dazu: Elena Taddei, „Karl von Scherzer“, in: Lexikon der frühen Demokraten, in Druck.

279 Zur Verbreitung und Anwendung dieser Alkaloide siehe zuletzt das für ein breiteres Lesepublikum gedachte, aber dennoch informative Werk von Sabine Fellner/Katrin Unterreiner, Morphium, Cannabis und

lege Langstaff verabreichte Opium zur Schmerzlinderung, zur Sedierung und gegen Durchfall.[280] Dieses uns heute als süchtig machende Droge bekannte Arzneimittel wurde im 19. und noch bis weit ins 20. Jahrhundert hinein als gängiges Schmerzmittel und Medikament gegen psychische (Melancholie) und physische Leiden (Tuberkulose, Syphilis, Husten, Zahnschmerzen, Menstruationsbeschwerden) vermehrt eingesetzt und in der Presse offensiv beworben (Cocainbonbons für zahnende Kinder). Erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts stellten erste Diskussionen über die Gefahr der Abhängigkeit und Sucht seine Verabreichung infrage.

Die oben genannten Beispiele von Selbstmedikation und Diätetik im 19. Jahrhundert decken sich mit den Erkenntnissen von Jens Lachmund und Gunnar Stollberg[281]: Da die Behandlung von Krankheiten nicht ausschließlich Sache von Heilpersonen war, sondern auch von Laien und von den PatientInnen selbst, war die Selbstmedikation – nicht zuletzt aus ökonomischen Gründen oder aus Skepsis gegenüber dem gelehrten Arzt – vor allem in der Landbevölkerung selbstverständlich. Dies lässt sich am besten aus den unten angeführten PatientInnenbriefen, aber auch aus den diesbezüglichen Bemerkungen Ottenthals in den HM ablesen. Die Anwendung von Tees, Kräutern, Laxiermitteln oder Tierkot sowie diätetische Maßnahmen sollten im Zuge der neu entdeckten Selbstverantwortlichkeit des Einzelnen das gestörte Gleichgewicht im Körper wieder herstellen und die Genesung herbeiführen. Lachmund/Stollberg weisen auf zwei auch für Ottenthals Patientenschaft wichtige Kriterien[282] für die Arztkonsultation hin: Erstens die Erfolglosigkeit der Selbstbehandlung vor allem bei sich verändernden oder verschlechternden Krankheitsmustern („[…] ich hatte früher bis November das Fischöl genommen aber es war dort nicht besser […] Als ich das Fischöl noch nahm, dort war öfter in der Früh unter schleim blutige Streifen, auch deswegen habe ich das Öl fahren lassen.[...]“[283]; „[…] gestern hatte er ungefähr 10 mal bedeutenden Stulgang, so daß er die Medizin nicht mehr weiter nahm.“[284]) und zweitens die vorangegangene Selbstdiagnose, die in den Krankengeschichten mit dem Vermerk „credit …“ (er/sie glaubt/meint …) Niederschlag findet. „Der Übergang von der Sphäre der Selbstbehandlung zum Arzt verläuft [hier] also über einen längeren Prozeß, der einerseits durch Versuche der Selbstmedikation bestimmt ist, andererseits

Cocain. Medizin und Rezepte des Kaiserhauses, Wien 2008.

280 Duffin, Langstaff, S. 75.

281 Jens Lachmund/Gunnar Stollberg, Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien, Opladen 1995, S. 51–66.

282 Lachmund/Stollberg, Patientenwelten, S. 69.

283 HM, zu 1864/1, 214.

284 HM, zu 1897/4, 1119.

durch eine kollektive Bewertung der Krankheit, an der verschiedene Akteure beteiligt sind.“ [285]

V.7. Die PatientInnenbriefe

„Es schließt und empfehlt Sich Ihnen Euer dankschuldiger Paziend.“[286]

Eine im Verhältnis zur großen Zahl der Krankengeschichten eher spärlich auftretende, aber dennoch informative Quelle im Bestand der HM sind die PatientInnenbriefe[287], in denen die Kranken selbst oder ihre Beauftragten dem Arzt jenen Krankheitszustand und jene Beschwerden bzw. deren positive wie negative Entwicklungen beschrieben, die – ihrer Meinung nach – Ottenthal wissen musste, um eine geeignete Kur zu veranlassen. Die erhaltenen Schreiben wurden von Ottenthal den HM beigelegt, an jener Stelle, wo sich die betreffende Notation (oft nur mit Medikation) des/der Schreibenden befand. In den Notationen der HM hielt der Arzt die vom Patienten/von der Patientin beschriebenen und – wenn sie ihm als akademisch geschulten Mediziner für Anamnese und Diagnose relevant erschienen – selektierten sowie die durch Untersuchung selbst eruierten Beschwerden, Symptome und Krankheitszeichen schriftlich fest, nachdem er sie ins Lateinische übersetzt hatte. Dort, wo die Verbalisierung der beschriebenen Leiden keine Übersetzung ermöglichte, blieb der Arzt bei der deutschen Sprache, manchmal sogar mit dialektaler Färbung („sensatio motus *Zappeln* in cerebello“[288], „*Wadeln* in pectore“[289]).

Im Unterschied zu den vom Arzt „gefilterten“ Notationen zeigen PatientInnenbriefe nur die Sicht des/der Patienten/in bzw. des/der Schreibers/in, seine/ihre – auch geschlechtsbedingte[290] – Körperwahrnehmung und Deutungsmuster über Gesundheit und Krankheit. Diese Selbstreflexion über den eigenen Gesundheits- bzw. Krankheitszustand gewährt auch Einblick in das schwierige und oft quellenarme Forschungsgebiet des Arzt-

285 Lachmund/Stollberg, Patientenwelten, S. 70.

286 HM, zu 1890/1, 636.

287 Dazu siehe aktuell die verschiedenen Beiträge zu diesem Thema in Martin Dinges/Vincent Barras (Hrsg.), Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum. 17.–21. Jahrhundert (= Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 29), Stuttgart 2007.

288 (Gefühl einer Bewegung [wie] Zappeln im Gehirn), HM, 1862/4,1141.

289 (Wadeln in der Brust), HM, 1871/1, 110.

290 Dazu siehe die Untersuchung von Bettina Brockmeyer, Krankheitsdarstellungen in Briefen an Samuel Hahnemann – eine Lektüre aus geschlechtsgeschichtlicher Perspektive, in: Martin Dinges/Vincent Barras (Hrsg.), Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum 17.–21. Jahrhundert, Stuttgart 2007, S. 211–222.

Patienten-Verhältnisses, in dem – wie sich zeigen wird – die Dominanz des Patienten des 18. Jahrhunderts auch im 19. Jahrhundert noch teilweise vorhanden war.[291]

Nicht selten wurden die Briefe von schreibkundigeren Angehörigen und Familienmitgliedern oder von den Ortsseelsorgern verfasst, vor allem dann, wenn der/die Patient/in zu krank und schwach dafür war. Darauf lassen Formulierungen wie „Da ich ersucht wurde Ihnen zu berichten wie es dem Josef H. gehe, kann ich folgendes schreiben […]“[292] oder „Ich greife zur Feder, um Ihnen die Wirkung der bereits genommenen Medikamente zu berichten. Die Kranke sagt mir folgende Punkte an: [….]“ schließen.[293] Man wandte sich persönlich oder über Dritte brieflich an den Arzt, um Meinungen und Ratschläge zur weiteren Verfahrensweise der Behandlung zu erbitten, um ein ganz bestimmtes Medikament (wieder) per Nachnahme zugeschickt zu bekommen[294] oder weil der Arzt selbst empfohlen hatte, ihn über den Verlauf der Krankheit schriftlich zu informieren, um vor allem den bettlägrigen und alten Menschen den weiten und oft beschwerlichen Weg in seine Praxis zu ersparen, wie folgendes Beispiel zeigt: „[…] da haben Sie mir unterandere gerathen, um den weiten Weg zu ersparn ich sollte nachträglich nur schriftlich den Bericht über meine Besserung oder schlechter werden übersenden; ich bin daher gezwungen das selbe zu thun […]“[295]. Ottenthal verfuhr mit den erhaltenen Briefen mehr oder weniger wie mit den Informationen über den Gesundheitszustand und die Beschwerden, die ihm mündlich von den Betroffenen oder von Stellvertretern vorgetragen wurden: Er latinisierte die Symptome, Leiden und Zustände und übertrug sie teils originalgetreu und vollständig, teils als Exzerpt des Briefes in die HM. Manche Schmerz- und Zustandsbeschreibungen wurden dabei vom Arzt verallgemeinert oder ausgeblendet. Vereinzelt scheint sogar der gesamte briefliche Austausch überhaupt nicht Eingang in die „Krankenkarriere“ einer in Behandlung stehenden Person gefunden zu haben.[296]

---

291 Dazu siehe bereits Elisabeth Dietrich-Daum/Alois Unterkircher, „Medical history from below“. Die Krankengeschichten eines Südtiroler Arztes als historische Quelle zur Geschichte der Medikalisierung am Lande, in: Sonia Horn/Gabriele Dorffner/Rosemarie Eichinger (Hrsg.), Wissensaustausch in der Medizin des 15. und 16. Jahrhundert (= Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 2007), Wien 2007, S. 75–92.

292 HM, zu 1897/4, 1119.

293 HM, zu 1896/1, 653.

294 Auch hierbei scheint die Kenntnis über die verschriebenen Arzneimittel äußerst dürftig zu sein: „[…]Bitte, Sie möchten mir durch die Überbringerin dieses Schreibens jene Medizin senden /Tropfen waren es/ welche Sie mir im Jahre 1858, als ich noch in Ahrn war gegeben haben, gütigst verabreichen […]“, HM, zu 1864/1, 214.

295 HM, zu 1880/4, 2007/8.

296 Vgl. die Beispiele in Oberhofer, Eine Landarztpraxis, S. 178. Dietrich-Daum/Unterkircher, Medical history, S. 85–87.

Die Briefe selbst erlauben einen kurzen Blick auf die Seite der PatientInnen, ihre subjektive Körper- und Krankheitswahrnehmung und lassen auf die Vorgangsweise bei der Erörterung der Beschwerden während einer Konsultation schließen, bevor dann „durch die Verschriftlichung der von seinen PatientInnen mündlich vermittelten Leiden der unmittelbare Zugang zu deren Körperleben [...] eher versperrt“[297] wird. In den Schreiben kommen aber auch der standesbedingte große Respekt dem Arzt gegenüber sowie die Beweggründe, die den/die Patienten/in dazu geführt hatten, Ottenthal zu Hilfe zu rufen, zum Ausdruck. Sein Renommee bzw. die Tatsache, dass er von Bekannten und Angehörigen empfohlen wurde oder dass er die/den Betroffene/n und ihre/seine Disposition und Natur bereits seit langem (oft seit der Geburt) kannte, sodass sogar eine „Ferndiagnose“ bzw. „-behandlung“ Erfolg versprechend schien, führten die Hilfe Suchenden zu Ottenthal. Die verschriebene Kur war „immer auch eine Angelegenheit des Patienten“[298], da er schließlich bei der Dosierung und dem verordneten Modus der Medikamenteneinnahme sowie bei der Einhaltung einer bestimmten, die Kur unterstützenden Diät auf sich selbst gestellt war. Dass Ottenthals Verordnungen nicht immer zu seiner Zufriedenheit eingehalten wurden, zeigen – wie bereits oben erwähnt – manche Hinweise auf „Fehler“ im Kurverhalten in den HM.[299]

„So gut ichs vermag will Ihnen meine Leiden schildern“[300]

Die PatientInnenbriefe beinhalten in einer Art Selbstdiagnose meistens genaue Angaben zu Symptomen und sonstigen beobachtbaren Zeichen wie die Veränderung von Harn und Stuhlgang, des Appetits oder das zeitliche Eintreten/Abflauen oder Sichverschärfen eines Schmerzes, so wie mögliche krank machende Ursachen.

> „[...] Der Fußschmerzen hat so zirka 10 Tage völlig aufgehört, letzten Donnerstag auf einmal bekam sie auf einmal einen schrecklichen Schmerzen, dan[n] hat sich auf den Knie eine Plater aufgezogen, und ist langsam wider ganz niedergesessen, seit dem aber brennt sie[s] immer, aber der Weh hat wieder nachgelassen, die Bäder haben wir seitem der Weh

297 Dietrich-Daum/Unterkircher, Medical history, S. 77.

298 Lachmund/Stollberg, Patientenwelten, S. 95.

299 Vgl. zur „ausgehandelten Ordnung der Kur“: Lachmund/Stollberg, Patientenwelten, S. 99. Zu „Compliance“ und der beispielhaften Empfindlichkeit Hahnemanns bei Nichteinhaltung seiner Anweisungen siehe: Robert Jütte, Die Arzt-Patienten-Beziehung im Spiegel der Krankenjournale Samuel Hahnemanns, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 109–127.

300 HM, zu 1892/6, 2038.

wieder nach gelassen hat einmal ausgesetzt. Die Regel hat sie jetz das zweite Maal nie mehr bekommen [...].“[301]

In diesem Beispiel beschreibt ein Mann dem Arzt den Gesundheitszustand seiner Frau und vergisst dabei nicht, die für diesen sicher wichtige Information über das zweimalige Aussetzen der Menstruation anzuführen. Selbstverständlich hatten die Patienten und Patientinnen Ottenthals eine gewisse Erfahrung in der Erstellung der Diagnose: Sie wussten ja, wonach sie der Arzt bei den Konsultationen in der Praxis oder bei Hausbesuchen fragte und welche Angaben für eine richtige Zuordnung zur Krankheit und zum Heilmittel notwendig waren.

Michael Stolberg[302] hat das Kranksein und die Schmerzerfahrung anhand von zahlreichen Egodokumenten und Korrespondenzen untersucht und ist dabei zu folgenden Ergebnissen gekommen, die sich auch auf die PatientInnenbriefe im Ottenthal'schen Nachlass übertragen lassen. Das Krankheits- und Schmerzvokabular der medizinischen Laien war meist breit und differenziert, oder wie Stolberg meint: „Sprachlos waren viele dieser Kranken also beileibe nicht im Angesicht ihrer Schmerzen“.[303] Es wurden einerseits „Fachbegriffe“ verwendet, die sicher der Diktion des Arztes entnommen waren („[…] Bemerke noch das ich auch Reumatismus [im Original gesperrt geschrieben, Anm. E.T.] habe, das wen es am Füßen nicht reißt u. brennt auch am Kopfe schlechter ist“)[304] oder man behalf sich mit Umschreibungen, Bildern und Vergleichen aus dem Alltag: „[…] Mir komt halt gerade for als wen ich ein großes Geschwier häht auf der linken Seite [...]“[305]; „[…] und wenn mir die Kleider etwas drückend aufligen am Bauch so fangt es an zu rodeln […]“[306]; „[…] es ist als wenn es im Bauch und manches mahl auch beim Herz alles zugeschnirt war […]“.[307]

Doch nicht alle PatientInnen wussten über ihren Zustand und die schon eingenommenen Arzneien Bescheid und hier fungierten die „Historiae Morborum“ einmal mehr als Gedächtnisstütze. Am 27. Dezember 1880 schrieb der Patient Andreas K. an Ottenthal:

301 HM, 1877/5, 1641.

302 Michael Stolberg, Homo patiens. Krankheits- und Körpererfahrung in der Frühen Neuzeit, Köln–Weimar–Wien 2003, S. 36-75.

303 Stolberg, Homo patiens, S. 45.

304 HM, zu 1892/6, 2038.

305 HM, zu 1890/1, 636.

306 HM, zu 1894/3, 1459.

307 HM, zu 1892/6, 2089.

> „Schätzbarster Herr Doktor!
> Indem ich vor beiläufig 3 Wochen bey Ihnen war wegen meinem schon längeren Kränkeln und Sie mir dort ein Pulver in einer Schachtel mitgaben so berichte ich Ihnen nun daß ich dieses Pulver nun zum Ende habe und ich Ihnen sagen kann, daß mir selbens sehr taugte und daß abführen bedeutend besser ist als wie sonst bey anderen Doktern mit Essen schonte ich mich allerdings daher bitte ich Sie mir zu berichten was ich thun soll ob ich noch was einzunehmen bekomme oder vielleicht solches Pulver noch oder was zu machen [....]"[308]

Der Verfasser des Briefes wohnte im weit entfernten Vierschach und litt laut Notation in den HM an wiederkehrendem Durchfall, den Ottenthal mit einer Pulvermischung aus Opium, Muskatnuss, Hirschhorn, Lorbeer und Magnesiumcarbonat in zweimaliger Verschreibung zu heilen versuchte.

Da im Krankheitsmodell der Zeit die Vorstellung verbreitet war, „dass sich eine Krankheit in eine andere ‚verwandeln' konnte"[309] bzw. dass man von einer zu einer anderen Krankheit übergehen konnte, hielten die Briefschreiber in ihren „Berichten" auch diese Entwicklungen und scheinbar zusammenhanglose Phänomene und Beschwerden fest, wie folgendes Beispiel des Bauern Peter W. zeigt:

> „Da ich schon bei vielen Ärtzten war, so sagten die meisten es fehle am „schwachen" Magen. Ich leide schon so Zeit zu Zeit 15 Jahre daran, so das ich schon früher oft eine Zeit lang nicht viel essen konnte, mich sehr aufblähte, u. oft wochenlang Bauchschmerzen hatte, nun wird es von Jahr zu Jahr schlimmer, ich kann 3–4 Jahre schon kein Roggenbrod, geräuchertes Fleisch, kurz nie mit den Hausleuten essen. Es bläht mich auf dauert u. raumert im Bauche gewaltig, steigt mir sehr heiß zum Kopfe auf, brennt bei den Schläfen, u. drint zum Ohren u. Hirne, sitzt Zentnerschwer am Hinterhaupte u. Wirbel, u. was das schlechteste ist, ist mir dann so schwindelig, das ich ganz unfähig zu jedem bin. Fängt dann das Aufstoßen der Magenwinde an / dem auch meistens auch Sauer et Bitter beygesellt ist/ so wird es wieder besser u. ich fühle dan sehr starken Hunger, wenn die Winde regelmäßig abgehen, bin ich ganz gesund, so bald selbe nicht mehr gehen, weiß ich das jetzt wieder obiges eintritt. Oft dauert es 5 oft 8–10 Tage das ich gut bin, das ich recht misserabel bin 2–4 Tage, oft drückt es im Magen, / jedoch Schmerzen nie / dann zieht es von Tag zu Tag weiter hinab so 3–4 Tag stellen sich der Abgang der Winde wieder ein, u. auf einmahl bin ich wieder gut. Oft habe ich auch letzterer Zeit her Kopfschmerzen.Wann es

308 HM, zu 1880/4, 2277.
309 Stolberg, Homo patiens, S. 42.

besser ist, habe täglich Durchgang, sobald es sich wieder schlaggt, oft einen Tag keinen, hin da kommt leichtes Abführen. Bemerke noch das ich auch Reumatismus [im Original gesprerrt geschrieben, Anm. E.T.] habe, das wen es am Füßen nicht reißt u. brennt auch am Kopfe schlechter ist. Essen thue ich meisten von Milch trinken 1 Viertel Wein […]".[310]

Als Grund für die Erkrankung, Verschlechterung oder Erfolglosigkeit einer dem Brief vorangegangenen Medikation wurde die Lebensweise, die harte Arbeit, das ungünstige Wetter („[…] aber ich werde mich woll mit der Arbeit und mit schlechten Wetter verderbt haben […]")[311] und die falsche Diät „zugegeben" („[…] Der Rest der Medicin hat mich freilich sehr geschwächt u. Übelkeit bereitet, aber vieleicht dürfte das Essen daran Schuld sein […]").[312] Auch in den Notationen der HM finden sich vereinzelt Anmerkungen Ottenthals, dass die Diät nicht eingehalten wurde, weshalb eine Verschlechterung eingetreten sei oder, dass das Wetter sich ungünstig auf den Gesundheitszustand auswirke. Stolberg konnte feststellen, dass allgemein den Laien die Grundprinzipien der ärztlichen Diätetik bekannt waren, diese sie als Teil der Therapie betrachteten und dezidiert nach Anweisungen zur Lebensführung fragten.[313] Dies findet man auch in einigen Briefen an Ottenthal, in denen nicht nur um Rat und Medikamente gebeten wurde, sondern auch um Richtlinien bzw. Verbote und Gebote, die den Heilungsprozess fördern konnten. Auch sonst versuchten die Patienten, krank machende Ursachen zu erkennen und Zusammenhänge mit vergangenen Erkrankungen herzustellen.

Die Angst vor der Krankheit, einer möglichen Ansteckung/Erkrankung und einem Krankenhausaufenthalt zeigt sich im Ottenthal'schen Nachlass weniger in den Patientenbriefen als vielmehr in den Krankengeschichten selbst. Nur in einem Brief lässt sich dies feststellen, wo es heißt:

> „Ich bitte Ihnen schreiben Sie mir einmal wie es den eigentlich ist ob keine Hilfe ist als nach Innsbruck zugehen, Ich bitt Ihnen wenn eine Hilfe ist dann bitt Ichs Sie um mir etwas zu verschreiben das wissen Sie wohl das Ich nach Innsbruck nicht gehe, Ich bitt Ihnen schreiben Sie mir ob es fileicht gefährlich ist für des anderen Geschlecht. Ich bitte schreiben Sie mir wie es den eigentlich ist oder soll Ich fileicht etwa noch einmal hineinkommen oder nicht. Ich werde schon alles bezahlen."[314]

310 HM, zu1892/6, 2038.

311 HM, zu1890/1, 636.

312 HM, zu 1896/1, 658.

313 Stolberg, Homo patiens, S. 63. „Die meisten Kranken waren nicht bereit, sich den Anordnungen der Ärzte ohne weiteres zu unterwerfen." Ebd., S. 97.

314 HM, zu 1880/4, 2192.

In den HM verzeichnete der Arzt hingegen öfters die Furcht des/der Patienten/in vor einer Erkrankung oder Ansteckung mit dem Verb „timere“, z. B. „nunc quamvis non laboret febri timet tamen talem“[315]; „timet intoxicationem a contactu herbarum venenatarum malum exasperasse“[316]; „Dolores rheumatici in dorso, fors a nixu insuper timet prolapsum“[317]; „timet recidivam syphileos“[318].

Neben der Bitte um Hilfe und Rat („[…] legen Sie mir das Rezebt bei und Schreiben mir in der Kürze Kurhalten […]“[319]), der Meldung von Erfolgen („[…] Ich danke Ihnen freindlich das Sie mir meine Gesundheit wieder fast genzlich hergestelt haben, […]“[320]) und Misserfolgen von verabreichten Medikamenten („[…] Die Medizin die Sie mir gegeben hat nicht abgeführt im Gegentheil noch ein wänig fester gemacht […]“[321]; „[…] Ich möchte Ihnen auch noch fragen ob ich jene Tropfen die Sie mir vor 3 Wochen herein geschickt haben noch nehmen soll weil sie dort keine Wirkung gemacht haben u. auch jetzt ist es noch immer im allten […]“[322]) sind Hinweise zur Selbstdiagnose („[…] an der Linken Seite in Bauche thut es Weh, was ich versteh oder bemörke fehlt es an Milz u. an der Linken Niere […]“[323]) und – wie oben bereits gezeigt – Selbstmedikation sowohl in den HM als auch in den Patientenbriefen zu finden.

Zwar sind von Ottenthal keine Abschriften der Antwortschreiben erhalten, doch weisen Notizen zur Behandlung am Patientenbrief selbst, der Eintrag in den HM und die Hinweise in den Briefen, dass man für die gesendete Arznei danke, darauf hin, dass er diese Form der Konsultation pflegte und die Briefe nicht unbeantwortet ließ. Allerdings ist Stolberg beizupflichten, wenn er betont: „Die briefliche Konsultation stellte insofern eine gewisse Anomalie dar, als sie den Patienten in die Rolle eines oftmals anonymen Bittstellers drängte, der nur hoffen konnte, der Arzt werde seiner Bitte um Rat auch nachkommen.“[324] Zwar bezieht sich der Autor hier vor allem auf berühmte Ärzte des 16. und 18. Jahrhunderts, denen man sich nur über die Empfehlung von Verwand-

---

315 (Obwohl sie nun kein Fieber mehr hat, fürchtet sie dennoch ebensolches), HM, 1847/4, 1142.
316 (Befürchtet eine Vergiftung durch Kontakt mit giftigen Kräutern/Sträuchern und dass die Wunde sich entzünde), Hm, 1851/1, 162.
317 (Rheumatische Schmerzen im Rücken, vielleicht wegen einer Anstrengung, darüber hinaus befürchtet er einen Vorfall), HM, 1854/4, 1394.
318 (Befürchtet einen Syphilisrückfall), HM, 1854/2, 301.
319 HM, zu 1896/4, 1240.
320 HM, zu 1894/3, 1459.
321 Hm, zu 1880/4, 2007.
322 HM, zu 1890/1, 148.
323 HM, zu 1888/1, 155.
324 Stolberg, Homo patiens, S. 95.

ten und Bekannten nähern konnte, doch weisen auch einige Formulierungen in den an Ottenthal gerichteten Briefen auf diese Rolle des verzweifelten Bittstellers hin, der dem Arzt versicherte, seine Anweisungen auch genau zu befolgen, wenn er ihm Abhilfe gegen seine Leiden verschaffen werde: „[…] Ich Bitt wen auch zuhelfen ist werde ich schon genau folgen was Sie mir geben und Raten […]"[325] und wie bereits oben zitiert: „[…] Sie wollen entschuldigen, daß ich Sie belästige, aber der Kranke wagt alles, wo ihm Hoffnung leuchtet, zudem mir von Personen, die Ihnen kennen, empfohlen wurde, mich an Sie zu wenten, weshalb ich im Vertrauen an Ihre Güte Sie bitte, mir entweder eine Ar[z]nei oder Rezept ‚mit Postnachnahme' gütig zu übersenden […]"[326].

Ottenthals Briefordinationen sind zahlenmäßig gering im Vergleich zu der von Marion Maria Ruisinger untersuchten Briefpraxis des akademischen Arztes und Chirurgen Lorenz Heister (1683–1758).[327] Dennoch scheint ein Vergleich angebracht zu sein. Heister hatte mit 888 Briefen und Briefentwürfen von und an PatientInnen bzw. deren Familienangehörige zwischen 1730 und 1758, in denen er 304 Männer, Frauen und Kinder fernschriftlich behandelte, einen eindeutigen Schwerpunkt in der Fernkonsultation, während in den HM für den gesamten Praxiszeitraum lediglich 33 Briefe an den Arzt erhalten sind. Während Heister die „Praxis per Post" auch dazu nutzte, ein Kompendium mit Fallgeschichten zu verfassen, fanden – wie bereits oben festgehalten – Beschwerden und Therapie bei Ottenthal, wenn überhaupt, vom Deutschen ins Lateinische übersetzt nur in den Krankenjournalen Eingang. Ruisinger stellte bei der Briefpraxis von Dr. Heister keine wesentlichen Unterschiede in der Geschlechterverteilung fest, bei Ottenthal gibt es einen leichten männlichen Überhang bei den Schreibern: 16 Männer und 12 Frauen (von einer Person sind im Brief weder Unterschrift noch Geschlecht angegeben) wandten sich brieflich an den Landarzt, in vier weiteren Fällen schrieben Mann und Frau bzw. Geschwister gemeinsam ihre Beschwerden und Medikationswünsche nieder. Nur von wenigen Absendern ist der soziale Stand und/oder Beruf angegeben: So befinden sich unter den Schreibenden je ein Geistlicher, Bergarbeiter, Gutsbesitzer, Wirt und je eine Schneidermeisterin, Nonne und Gräfin. Dies kann aufgrund der kleinen Belegzahl keine Parallele zu Heisters überwiegend aus

325 HM, zu 1888/1, 155.

326 HM, zu1892/6, 2038.

327 Siehe Marion Maria Ruisinger, Briefpraxis versus Besuchspraxis. Das Beispiel Lorenz Heister (1683–1758), in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 67–77. Dies., Chirurgie im Brief. Das Beispiel der Konsiliarkorrespondenz Lorenz Heisters (1683–1758), in: Martin Dinges/Vincent Barras (Hrsg.), Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum 17.–21. Jahrhundert, Stuttgart 2007, S. 131–142.

der mittleren bis oberen Gesellschaftsschicht stammenden Klientel sein, kann aber als Trend dahingehend gewertet werden. Je eine Frau und ein Mann hatten ein freundschaftliches Verhältnis zu Ottenthal und sprachen ihn mit „lieber Freund“ an.

Die Bedeutung, die Ruisinger den PatientInnenbriefen als historische Quelle zumisst, liegt in der Tatsache, dass es sich dabei um „[…] unmittelbare Verschriftlichung[en] der von den Kranken mit dem Arzt geführten Dialoge“[328] handelt. Für den Arzt selbst bedeutete eine Fernkonsultation meistens eine Bezahlung des Honorars im Voraus und daher eine sicherere Einnahme als in der Besuchspraxis. Durch die zeitliche Entkoppelung konnte sich der Arzt weiters in seinen freien Momenten der Beantwortung der PatientInnenbriefe widmen und seiner eventuellen Ratlosigkeit durch Nachschlagen in der Fachliteratur oder in seinen eigenen Aufzeichnungen Abhilfe verschaffen, ohne dass der/die anwesende Patient/in dieses Zögern als mangelnde Kompetenz hätte werten können. Der aber für das weitläufige Einzugsgebiet Ottenthals sicher größte Vorteil einer Briefordination war die Ersparnis eines zeit- und kräfteraubenden Hausbesuches auf der einen oder eines langen Wegs zum Arzt auf der anderen Seite.[329] Dennoch zeigt das Verhältnis zwischen der Anzahl der Praxiskonsultationen und jener der PatientInnenbriefe eindeutig, dass Ottenthal diese – so Ruisinger – „[…] interessante Möglichkeit der Ausdehnung seines Wirkungskreises […], die nicht nur mit einem Gewinn an sozialem und materiellem Kapital, sondern auch mit einem Mehr an organisatorischer Freiheit verbunden war […]“[330] nicht übermäßig in Anspruch nahm.

Wenn auch in bescheidener Zahl erhalten, sind die PatientInnenbriefe im Bestand der HM eine Quelle, die noch einer eingehenderen Untersuchung und Würdigung bedürfen, da – um mit Faure zu schließen – „[…] die ärztlichen Konsultationen […] zweifellos einen der wichtigsten Orte dar[stellen], in denen neue Bestrebungen ausgearbeitet werden und Formen annehmen, die weit über die bloße physische Gesundheit hinausgehen.“[331]

---

328 Ruisinger, Briefpraxis, S. 72.

329 Vgl. Ruisinger, Briefpraxis, S. 73f.

330 Ruisinger, Briefpraxis, S. 74.

331 Olivier Faure, Behandlungsverläufe: Die französischen Patienten von Samuel und Mélanie Hahnemann (1834–1868), in: Martin Dinges/Vincent Barras (Hrsg.), Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum 17.–21. Jahrhundert, Stuttgart 2007, S. 197–210.

V.8. Das Arzt-Patienten-Verhältnis

Das Verhältnis zwischen dem Arzt und seinen PatientInnen erlebte vom 18. bis zum ersten Drittel des 19. Jahrhunderts eine „180°-Wende" wie Huerkamp[332] eindrücklich zeigen konnte: Nahm vorher der/die Patient/in den dominierenden Part ein, diktierte die Bedingungen der ärztlichen Betreuung und machte den „gelehrten" Arzt von seiner Gunst und Laune abhängig, so setzte sich im Laufe des 19. Jahrhunderts die „Dominanz der Experten" (Freidson) durch und der einst als Kunde agierende Patient wurde im Extremfall des 20. und 21. Jahrhunderts zu einem von den „Göttern in Weiß" abhängigen, oft über seinen Zustand nicht unterrichteten, weil unwissenden Hilfesuchenden. Wie diese Wende vollzogen wurde, erklärt Huerkamp anhand einer Reihe ganz spezifischer Faktoren, wie z. B. den „Fortschritt" in der Medizin und der daraus resultierenden Fachkompetenz der akademisch gebildeten Ärzte und der Ausweitung der gesundheitlichen Dienstleistungen im Zuge einer zunehmenden „Medikalisierung" auch auf dem Land. Neue Techniken im chirurgischen Bereich, die Eindämmung der Infektionsgefahr bei Operationen durch die Asepsis, die Möglichkeit der Behandlung mit schmerzstillenden Mitteln wie Morphium und die erhöhte Erfolgsquote durch bessere und treffsichere Diagnostik dank neuer chemischer und physikalischer Untersuchungsmethoden und besserer Instrumente hoben den akademischen Arzt von den „Volksmedizinern" und Laienheilern ab und festigten seine Kompetenz und damit Autorität gegenüber Letzteren aber auch gegenüber dem/der Patienten/in. Weiters nahm mit dem Bevölkerungsanstieg im 19. Jahrhundert dezidiert die Nachfrage nach ärztlichen Leistungen in den mittleren und unteren Schichten zu, während gleichzeitig die staatliche Obrigkeit das Spektrum der ärztlichen Dienstleistungen (Seuchenbekämpfung, Anstaltsmedizin, Impfgeschäft, Gerichtsmedizin, Institutionalisierung der Geburtshilfe etc.) stark erweiterte, wie man nicht zuletzt an den Funktionen und Aufgaben, die Ottenthal im sanitätspolitischen Bereich übernahm, sieht.[333]

Huerkamp[334] relativiert dieses Erklärungsmodell für die Medizin am Land, wo die Spezialisierung bis ins 20. Jahrhundert weitgehend ausblieb, die Trennung zwischen „Volks-" und Schulmedizin lange unscharf blieb und selbst ein Absolvent der Wiener Medizinischen Fakultät wie Ottenthal, trotz des zusammen mit anderen Ärzten gemeinsam geführten Kampfes gegen die Kurpfuscherei, „volksmedizinische" Ansätze

332 Siehe Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 131–166, hier bes. S. 131–133.

333 Zur Rolle des Kranken in einer medikalisierten Gesellschaft siehe: Lachmund/Stollberg, Patientenwelten, bes. Kap. 6.

334 Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 185–189.

verfolgte. Dennoch steigerte sich auch in der ländlichen Bevölkerung die Bereitschaft, die Dienste des Arztes in Anspruch zu nehmen und sich den Anweisungen desselben, der als Experte die Wiederherstellung der Gesundheit in der Hand hatte, zu beugen. Ottenthals steigende Patientenzahlen bezeugen dies, wenn auch die beiden oben bereits genannten Faktoren diesen Trend stark mitbestimmten: Einerseits die steigende Bekanntheit und das zunehmende Vertrauen in den Arzt und Geburtshelfer und andererseits die Tatsache, dass die Alternativen bzw. Konkurrenz im Ahrntal/Tauferertal lange Zeit stark eingeschränkt blieben. Dem Arzt am Land standen als oft einziger medizinischer Instanz im Umkreis von mehreren Kilometern und als behördlich beauftragtem Armen-, Gemeinde- oder Gerichtsarzt einige Zwangsmittel zur Verfügung, so die Armenbehandlung, die Bescheinigung von Erwerbsunfähigkeit und die Ausstellung von Tauglichkeits- oder Urlaubszeugnissen für Soldaten, die Einweisung in Krankenhäusern und Anstalten, die ihm die Autorität, ja sogar eine gewisse Macht über die PatientInnen gaben. Schließlich soll – so Huerkamp – auch der akute Ärztemangel der 1860er und 1870er Jahre, der in Tirol anders als in anderen Teilen der Donaumonarchie und des Deutschen Reiches noch länger anhielt, „[…] zum beschleunigten Abbau letzter Reste des traditionellen Patronage-Systems und zur Herausbildung des ‚modernen' professionellen Arzt-Patienten-Verhältnisses beigetragen [haben]"[335].

Das „moderne" professionelle Arzt-Patienten-Verhältnis unterschied sich vom vormaligen Patronagesystem durch bestimmte Charakteristika, die das Auftreten und die Arbeit des Arztes bestimmten: So sollte dieser seinen PatientInnen genaue Anweisungen in der Anwendung der von ihm bestimmten Arzneimittel oder Behandlungsmethoden geben und keinen Spielraum für Interpretationen oder Selbstbehandlung lassen. Nur so konnte er unbedingten Gehorsam erwarten und verlangen.

Wie schwierig dies in die Praxis umzusetzen war, zeigen Auszüge aus den PatientInnenbriefen an Ottenthal, in denen um die Wiederholung von ärztlichen Anweisungen gebeten wurde: „[…] Ich weiß nicht mehr ganz genau, wie die braunlechte Medezin für Rosina D. Meßnerin anzuwenden sei, daher bitte ich Euer Wohlgeboren um die Gnade es uns mitzutheilen, wie sie zu gebrauchen ist […]"[336]. „[…] ist bei Pheracetingenuß eine besondere Diät notwendig?" fragt in einem Brief die besorgte Mutter eines 20-Jährigen, der an sich wohlauf war, bis auf die Tatsache, dass er Kopfweh hatte, ein Ziehen in Armen und Beinen verspürte und schläfrig war.[337]

---

335 Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 153.

336 SLA, NL Ottenthal, 252 Akten zu bestimmten Einzelfällen, vom 13.8.1883.

337 HM, zu 1896/3, 1074. Ottenthal vermerkt in den HM: „20 ann. Laborat doloribus rheumaticis quos mater

Weiters bestimmte der Arzt, wann und ob der/die Patient/in wiederkommen sollte und wie lange die Konsultation dauerte. Er durfte keine Anzeichen von Ratlosigkeit oder Unsicherheit zeigen, damit seine fachliche Kompetenz nicht angezweifelt werden konnte. Die Verschiebung des Kontaktes zwischen Arzt und PatientInnen vom Hausbesuch auf die Sprechstunde unterstützte die Schaffung einer immer neutraler werdenden, sachlichen Beziehung. Wenn die Empfehlungen zum Arztsein in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts so weit gingen, den Arzt aufzufordern, nur Arzt und kein Seelsorger oder Berater zu sein[338] und die Kunden aller Gesellschaftsschichten gleich zu behandeln, um die ärztliche Praxis weitgehend zu kommerzialisieren und die eigene Autorität zu festigen, so zeigt das Beispiel des Landarztes Ottenthal – worauf im Kapitel „Der Arzt als Seelensorger" noch einzugehen sein wird –, dass sich diese „Versachlichung" des Heilgeschäftes vor allem am Land nicht so rasch und nicht in dem von der Ratgeberliteratur für Ärzte gewünschten Ausmaß vollzog. Ottenthals Patientenschaft bestand zum größten Teil aus Bauern und Handwerkern. Die wenigen Adeligen, Geistlichen, Bürger und sonstigen Honoratioren stechen aus den HM vielleicht nicht aufgrund einer anderen, „besseren" Behandlung hervor, aber sehr wohl durch die Angabe ihrer Titel und Funktionen (z.B. „Hochw[ürden]. H[err].", „Edelfr[äu]l[lein].", „Coop[erator]."). Josef Matzerath hat in diesem Zusammenhang festgestellt, dass Adelige eine bestimmte Perzeption der sozialen Umwelt hatten. „Adelige schenk(t)en anderen Adeligen besondere Aufmerksamkeit." Dies belegen, so Matzerath, Tagebücher von Adeligen, in denen Begegnungen mit anderen Standesgenossen angeführt und beschrieben werden.[339] Auch in den von Matzerath angeführten Beispielen werden Adelige, deren Nähe und Kontakt man schließlich auch zum Zwecke von standesgemäßen (Heirats-)Verbindungen suchte, und jene Bürgerlichen, die einen würdigen Umgang darstellten, sprachlich hervorgehoben („Honoratioren" versus „Bürger" und „Kaufleute").[340]

Ottenthal blieb Zeit seines Lebens im Netz der dörflichen Sozialstruktur eine Autorität neben dem Pfarrer, dem Lehrer und dem Amtsrichter, war eine Vertrauensperson, der die PatientInnen auch ihre seelischen Schmerzen und Probleme mitteilten, und ein Arzt, der sehr wohl auf die geäußerten Medikamenten- und Behandlungs-

influenzae adscribit. Vellet mater Phenacetin Pulver" (20 Jahre alt, leidet an rheumatischen Schmerzen, welche die Mutter der Grippe zuschreibt. Die Mutter will Phenacetinpulver); er verschreibt ein anderes Analgetikum und Antipyretikum: „Natri salicyl. Vini Colchici aa 5 T. Opii 2 Aq. 200 zu 1 ½ Stund 1 Eßl."

338 Vgl. die Beispiele bei Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 161f.

339 Josef Matzerath, Der durchschossene Hut des Freiherrn v. Friesen. Zur Institutionalisierung von Adeligkeit, in: Eckart Conze/Monika Wienfort (Hrsg.), Adel und Moderne. Deutschland im europäischen Vergleich im 19. und 20. Jahrhundert, Köln–Weimar–Wien 2004, S. 237–246, hier S. 242.

340 Matzerath, Der durchschossene Hut, S. 243f.

wünsche seiner Klientel einging, die Nichteinhaltung seiner ärztlichen Anweisungen wie Bettruhe und Diät in den HM vermerkte und gegen den Widerstand und die Skepsis einer bäuerlichen Bevölkerung, die oft lieber den Wanderhändler als die medizinisch geschulte Autoritätsperson um ärztliche Hilfe bat, ankämpfen musste.

V.9. DIE FAMILIE ALS PATIENT

Auch die Familie von Ottenthal, die Ehefrau, die Kinder und später sogar einige Enkelkinder sowie die Hausangestellten, gehörten zur Patientenschaft des Arztes. Als erste kam die Gattin Katharina von Preu 1855[341], drei Jahre nach der Eheschließung und knapp nach der Geburt des ersten Sohnes, Emil, wegen „Cholerina", der abgeschwächten Form von Cholera mit Brechdurchfall und allgemeiner Störung des Organismus, in Behandlung. Bis 1873, wo sie drei Wochen von einer Grippe geplagt wurde, benötigte sie nur ein Mal ein Abführmittel. Im Sommer 1877 litt Katharina, die ihr Ehemann und Arzt manchmal noch mit „Mdme" bzw. „Frau von Preu" betitelte, an Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit, einem scharlachähnlichen Ausschlag („exanthema ut morbilli") und Rückenschmerzen, die sich zu einem lebenslänglichen Ischias-Leiden entwickeln sollten. Auch der im November 1879 erstmals attestierte Bronchialkatarrh wurde schon bald chronisch und verschlechterte sich im Alter zunehmend, als auch Atemnot und ein „bellender" Husten dazukamen. Sie selbst nannte sich in einem Brief an ihren Sohn 1891 „eine alte engathmige Kriegel".[342]

Seit Jahresbeginn 1893 verschlechterte sich ihr Zustand kontinuierlich und im Mai kamen noch ein hartnäckiges Fußödem und Harnretention dazu. Am 24. Mai holte Ottenthal die Meinung seines Kollegen Dr. Erlacher ein, wie er in der Krankengeschichte seiner Frau festhielt. Offenbar wusste auch dieser keinen Rat. Katharina von Preu-Ottenthal starb am 29. Mai 1893 an Wassersucht.

Die älteste Tochter Anna (*17.9.1853 † 16.12.1907), die ab 1879 nicht mehr in den HM aufscheint und erst als Agnes in der Todesanzeige ihres Vaters angeführt wird, entschied sich für ein klösterliches Leben. Sie trat in den 1880er Jahren in das Kloster der Tertiarinnen in Brixen ein. Auf ihre Rückkehr nach Taufers 1907 deutet nur die Beisetzung im Familiengrab hin. Sie litt mit 12 Jahren an anfänglichem „Veitstanz" und ab 1869 bis zum Ende ihrer aufgezeichneten Behandlung an fieberhaftem Gelenkrheuma.[343]

341 HM,1885/3, 994; 1873/1, 295; 1877/3, 1133; 1879/5, 1946; 1893/1, 93.

342 PA Neumelans, Brief von Katharina von Ottenthal an den Sohn Emil vom 3.3.1891.

343 HM, 1866/1, 7; 1869/2, 498; 1879/3, 884.

Ebenfalls den Schleier nahm die drittälteste Tochter Maria (* 13.9.1858 † ?) und trat mit dem Ordensnamen Perpetua in das *Kloster der Ewigen Anbetung* in Innsbruck ein.[344] Sie scheint kein einziges Mal bei ihrem Vater in Behandlung gewesen zu sein, da ihr Name in den HM nicht aufscheint. Von Innsbruck kam sie dann nach Südamerika, wo sie Äbtissin des Klosters von Concepcion in Chile[345] wurde. Maria/Perpetua wählte ein Leben in klösterlicher Abgeschiedenheit, fern von ihrer Familie. Heute noch verlassen die Schwestern des *Klosters der Ewigen Anbetung* nur in Ausnahmefällen ihr Ordenshaus und haben nur über ein Gitter im Sprechzimmer Kontakt nach außen. Da sie weder im Familiengrab beigesetzt wurde noch in dem – wenn auch unvollständig rekonstruierten – Totenbuch des Innsbrucker Klosters angeführt ist, kann man annehmen, dass sie in Chile verstorben ist und dort beigesetzt wurde.[346]

Die zweite Tochter Louise[347] (* 20.5.1857 † 07.09.1932) fällt in ihrer Kindheit und Jugend in den Krankenjournalen des Vaters nicht weiter auf. Als sie aber 1884 ihr erstes Kind erwartete, notierte Ottenthal ihre Befürchtung einer Fehlgeburt („abortum timet"). Mit ihrem Ehemann Darius Schwarz[348], den sie im Mai 1883 geheiratet hatte, lebte sie bis 1886 in Sand (Baurnfeld), wie ihre und die Krankengeschichten der ersten Tochter Maria[nne][349] anführen, und zog dann nach Nauders. Ab 1887 sind ihre Behandlungen sowie die der Kinder Maria[nne], Klementine und Franz[350] und des Ehemannes, der in den 1890er Jahren zunehmend an Kropf litt, sporadisch auf die Besuche an den Festtagen und im Sommer beschränkt. Interessant ist, dass beide Enkelsöhne

---

344 Beide scheinen stets in den Sterbeparten ihrer Eltern und Geschwister und im Verfachbuch auf, wo ihre Verzichtserklärungen auf die Erbschaft angeführt werden.

345 Concepcion liegt 500 km südlich von Santiago de Chile am Fluss Bío-Bío. Die Stadt, die heute über 200.000 Einwohner hat und nach dem wiederholten Wiederaufbau nach den heftigen Erdbeben 1835, 1939 und 1960 ein Handelszentrum geworden ist, zählte 1882, als Perpetua nach Südamerika einwanderte, 19.000 Einwohner. Siehe: http://de.wikipedia.org/wiki/Concepci%C3%B3n_(Chile) abgerufen am 25.09.2008.

346 Nach Auskunft der Archivarin des *Klosters zur ewigen Anbetung* in Innsbruck scheint sie weder im „Totenbuch" noch im Professverzeichnis auf. Der Grund dafür dürfte wohl der sein, dass 1940, als die Ordensschwestern vom NS-Regime aus ihrem Kloster vertrieben wurden, zahlreiche Dokumente und darunter die genannten Bücher zerstört wurden. Zwar wurde nach der Rückkehr der Schwestern versucht, die Verzeichnisse zu rekonstruieren, doch sie blieben – wie man sieht – lückenhaft. Für die Auskunft sei an dieser Stelle Sr. Oberin Rusch und ihren Mitschwestern aus dem *Kloster zur ewigen Anbetung* in Innsbruck herzlich gedankt.

347 HM, 783/3, 1857 etc.; 1884/3, 1393 etc.;.

348 HM, 1883/3 1321; 1884/2, 811; 1885/2, 809; 1886/1, 311; 1891/4, 1539; 1892/5, 1881.

349 HM, 1884/5, 2754; 1885/2, 572; 1886/1, 55 und 310, 1886/2, 487.

350 Klementine Schwarz HM, 1887/4, 2050 etc.; Franz Schwarz HM, 1890/3, 1458 etc., der wie der Vater an einem „Kröpfchen" litt. Das letzte Enkelkind Josef Schwarz dürfte nach Ottenthals Tod zur Welt gekommen sein.

Ottenthals den Arztberuf ergriffen: Franz Schwarz wurde Oberster Stadtarzt in Wien und Josef Schwarz war 1932, als seine Mutter Louise starb, Assistent an der *Universitätsklinik für Ohren-, Nasen-, Halskranke* in Innsbruck.[351]

Von zarter Natur und von Kindheit an eher kränklich war die 1866 geborene Tochter Katharina jun. (Kathi)[352] (*15.11.1866 † 15.3.1941), die unverheiratet in Neumelans blieb. Mit neun Jahren erkrankte sie an Blattern, obwohl sie, wie aus einem erhaltenen ärztlichen Zeugnis ersichtlich wird, dagegen geimpft worden war. Ottenthal hielt darin fest:

> „Ärztliches Zeugniß
>
> Frl. Katharina v. Ottenthal hat trotz vorhergegangener gelungener Impfung die echten Blattern, sonst aber keine erhebliche Krankheit, überstanden, sie besitzt vollkommen gesunde Organe und eine ihrem Alter entsprechende körperliche Entwicklung, was der Wahrheit entsprechend bestätigt wird.
>
> Sand, den 10. September 1879
>
> Dr. Franz v. Ottenthal"[353]

Mit 15 Jahren trat regelmäßig, aber spärlich die Menstruation ein und die junge Frau wuchs in kurzer Zeit auffällig („incrementum longitudinale justo rapidius"), wie der Vater und Arzt festhielt. Ab 1884 litt Kathi wiederholt und regelmäßig an Magen- und Leberschmerzen, Stipsis und allgemeiner Schwäche. Weder Behandlungen mit „Schlossbrunn", womit wohl das älteste Mineralwasser der Steiermark gemeint ist, noch mit Karlsbader Salz oder mit einem Besuch im nahe gelegenen Bad Maistatt brachten eine Besserung. Im Juli 1890 hielt Ottenthal fest, dass selbst schmerzstillende Mittel nichts nützten: „Cardialgia saepe recurrens etiam Morphio non cedit hepar sensile sponte [...]" (Oft wiederkehrende Magenbeschwerden, auch Morphium kann sie nicht lindern, die Leber ist grundlos empfindlich). Schließlich wurde 1897 der Neffe Karl Breitenberger aus Meran, der ebenfalls Arzt war, nach Neumelans eingeladen, um Kathi zu untersuchen, nachdem sich Ottenthal schon 1890 mit dem Kollegen Dr. Erlacher beraten hatte. Im gleichen Jahr bestellte Ottenthal – vielleicht auf Rat des Neffen – vier Kilogramm Kefir über den Vertreiber G. Hell et Compag. Troppen im Wert von 2 fl 40x für die Behandlung seiner Tochter. Obwohl sie das kränklichste aller Ottenthal-Kinder war, überlebte sie bei weitem alle ihre Geschwister und wurde 75 Jahre alt.

---

351 Siehe Bestand „Ottenthaler von Ottenthal" in der Tiroler Matrikel-Stiftung (früher Tiroler Adelsmatrikel), Dr. Josef Ritter von Peer'scher Stiftungsfonds, Innsbruck.

352 HM, 1868/2, 405; 1883/1, 89; 1890/1, 84; 1890/4, 1822; 1897/2, 318; 1897/3, 846.

353 SLA, 252 Akten zu bestimmten Einzelfällen bzw. aus der Tätigkeit als Gerichtsmediziner.

Josepha (Pepi) von Ottenthal (* 19.2.1864 † 25.3.1933)[354] fällt in den HM wenig und erst als 15-Jährige aufgrund von Bettnässen auf. Bis 1896, wo ihre laufende Krankengeschichte unterbrochen ist, litt sie an zunehmendem Kropf, der sie – wie die späteren Jodbehandlungen erahnen lassen – noch bei der letzten Einzelbehandlung 1898 plagte.

Ebenso selten nahmen die beiden Söhne die ärztlichen Leistungen des Vaters in Anspruch. Hans (* 29.6.1862 † 24.2.1915)[355] litt ab 1879 an Kropf und in den 1880er Jahren an Hautabschürfungen an den Füßen aufgrund von vermehrtem Schwitzen, während Emil (* 15.6.1855 † 5.2.1931)[356], in den HM als Dr. und dann Professor betitelt, außer einer Verstauchung und einem Anfall von Bronchialkatarrh nur im Sommer 1898 vom Vater behandelt wurde. Ihn plagten ein kariöser Zahn und seine gewöhnlichen, von zu großer geistiger Anstrengung verursachten Kopfschmerzen („a nimio studio"). 1926 erlitt er einen Gehirnschlag, was ihm bis zu seinem Tode 1931 ein leidvolles Dasein bereitete.

Aus der Korrespondenz Emils, die seltener mit dem Vater und häufiger mit der Mutter erfolgte, erfährt man einiges auch über die Gesundheit Franz von Ottenthals selbst bzw. über die Beschwerlichkeit des Arztberufes. Im Januar 1881 klagte Franz von Ottenthal über Magenschmerzen und später über Husten, wohl die Erkältungsfolgen eines Unfalls im Schnee. Aus einer anderen Quelle als den HM erfahren wir, dass sich Ottenthal einen Rippenbruch zugezogen hatte, da er die Aufforderung des Bezirkshauptmannes, das Impfgeschäft anstelle des aufgrund häufiger Kränklichkeit gekündigten Dr. Daimer sen. zu übernehmen, mit „ablehnend wegen Rippenbruch" beantwortete.[357] Abgesehen davon ist Ottenthals eigene Krankengeschichte in den HM sehr dürftig: 1892 Schmerzen in der Blinddarmgegend, 1895 Durchfall und 1897 die Folgen eines weiteren Sturzes im Schnee.[358] Bereits im Sommer 1893 versuchte er die Beschwerlichkeit der Tätigkeit eines Landarztes und die vermehrte Gefahr, der er tagein, tagaus auf seinen langen Märschen bei jeder Witterung, auf der Fahrt in der Kutsche oder beim Ritt durch unwegsames Gelände ausgesetzt war, einzudämmen und schlug – aus Altersgründen, wie er anführte – die Bitte eines Patienten um eine Visite im entfernt gelegenen Lappach aus.[359]

Mit den Worten des einst selbst als Landarzt tätigen Kußmaul gesprochen „So rastlos tätige Ärzte erreichen selten ein hohes Alter, am wenigsten in der Landpraxis".[360]

354 HM, 1879/3, 1375; 1898/3, 762.
355 HM, 1865/3, 804.
356 HM, 1898/4, 935.
357 SLA, NL Ottenthal, 252, Nr. 3214 der Bezirkshauptmann an Franz von Ottenthal am 14.5.1881.
358 HM, 1892/4, 1259; 1895/3, 1184; 1897/1, 15.
359 „58 ann ex 4 mensibus oedemata quando surgit susurrus et tinnitus aurium defluxus carnium, urina parca visitam poscebat, quam ob senium nequivi praestare". HM, 1893/4, 1305.
360 Kußmaul, Lebenserinnerungen, S. 464f.

Der besorgte Sohn Emil hoffte 1881 im Zuge der ersten Erkrankung des Vaters, dass, da nun „kein Arzt in Taufers ist“, der Kollege Dr. Erlacher dann und wann nachsehen werde, weil sich der Vater ja nicht selbst behandeln könne. Dann im April zeichnete sich endlich eine Besserung ab und Emil bemerkt nun erleichtert, aber spitz: „Die Tauferer Herren sind wirklich rechte Tozen, die nur freundlich sind, wenn sie etwas brauchen, aber hier [Wien, E.T.] ist es anders, überall wo ich Papas Mißgeschick erzählt habe, habe ich herzlichste Theilnahme, so namentlich bei Eberle u. beim Schönafflinger, die mir alle auftrugen, recht gute Beßerungswünsche zu laßen“.[361]

V.10. Die Hausapotheke

Franz von Ottenthal war als Arzt in einem ärztlich unterversorgten ländlichen Gebiet verpflichtet, eine Hausapotheke zu führen. Die Ausstattung und die Führung der Ottenthal'schen Hausapotheke werden durch eine Sammlung von Bestellungen, Rechnungen, Empfangsbestätigungen und Lieferscheinen für Medikamente und medizinische „Apparate“ aus dem Nachlass dokumentiert. Einige Preis- und Produktlisten stammen z. B. von der Firma I. Stapf in Innichen, der 1851 gegründeten *Erste[n] Milchzucker–Fabrik, Pulverisieranstalt und Fabrik für pharm. Chem. Producte und Arznei–Materialien–Depôt, Apotheke und pharmac. Laboratorium mit Dampfbetrieb*, oder von der Firma *Ettels Erben* in Bruneck.[362] Aus seinen alphabetisch gehaltenen Bestellungen, die wahrscheinlich anhand der erhaltenen Produktliste erstellt wurden, wird deutlich, dass Ottenthal mit gewisser Regelmäßigkeit seine Vorräte an Belladonna- und Opiumtinktur, Morphium,[363] Blutegeln und Rizinusöl aufstockte. Schließlich war der Landarzt per Gesetz verpflichtet, einen nach der neuesten Auflage der *Pharmacopoe*[364] festgelegten Vorrat an Arzneimitteln zu haben, die in den Auflagen für die Führung einer Hausapotheke als sogenannter „Nothapparat“ aufgelistet waren, da sich die

361 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Wien vom 25.1.1881, 20.3.1881, 12.6.1881.

362 Aus einer kleinen erhaltenen Sammlung von Rezepten für Heilmittel, für die Herstellung von klarem Wein, von Schuhwichse, von Salben und von Tinte aus Galläpfeln lässt sich schließen, dass Ottenthal selbst auch einzelne Arzneimittel herstellte. SLA, NL Ottenthal 253.

363 Weiters Chloroformium, Cuprum sulfuricum in pulvere, Ferrum sesquichloratum solutum, radix Ipecacuanhae in pulvere, Morphium hydrochloricum (zur subcutanen Injection), Morphii hydrochlorici, Aquae destillatae, Tinctura opii simplex. SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr. 3313, Kundmachung des k.k. Statthalters für Tirol undVorarlberg vom 12.2.1883.

364 Eine Pharmakopöe ist ein amtliches Arzneibuch, ein Verzeichnis der offiziellen Arzneimittel mit Vorschriften über ihre Zubereitung, Beschaffenheit, Aufbewahrung und Anwendung. Siehe „Pharmakopöe“, in: Duden. Das Wörterbuch medizinischer Fachausdrücke, S. 597.

nächste Apotheke in der 18 km weit entfernten Stadt Bruneck befand. Die Auswahl und Menge der weiteren Arzneimittel blieb dem betreffenden berechtigten Arzt oder Wundarzt überlassen. Die Gefäße zur Aufbewahrung der Arzneimittel mussten genau beschriftet und auch mit dem Namen der Firma, von welcher sie bezogen worden waren, sowie dem Kaufdatum versehen sein.

Neben den Medikamenten benötigte Ottenthal auch regelmäßig Instrumente wie elastische Katheter, einfache Brust- und Armbänder, Medizingläser, Holzschüsseln, Korke, Pappschachteln und Gewichte, die er unter anderem – wie Rechnungen bezeugen – von der Glashütte *August Kalus* in Kramsach bei Innsbruck und ab ca. 1887 von der Firma *Mayer & Reddersen* mit Sitz in Innsbruck bezog.[365]

Haltung, Bestückung, Anpassung der Hausapotheke sowie die Eichung der Waagen und Gewichte wurden laufend durch Bestimmungen von vorgesetzter Stelle und durch wiederholte Kontrollbesuche überprüft und verbessert. Aber auch die Verrechnung der auf Kosten öffentlicher Fonds verschriebenen Medikamente verlangte pedantische Genauigkeit und nicht wenig bürokratischen Aufwand. So mussten jene Ärzte und Wundärzte, die ihre Ausgaben vom Staat oder Land rückerstattet bekamen, nach Gubernialdekret Nr. 12606/16116/1847 die Rezepte abschriftlich ordnen und alle denselben Patienten betreffenden Ordinationen in eine ununterbrochene chronologische Reihenfolge bringen, sodann in eine Tabelle eintragen und den Patienten mit einer Postzahl versehen, dann Namen, Alter und Hausnummer sowie Rezept anführen.[366]

Während die Kontrollen der Hausapotheke durch den Bezirksarzt, Kreisarzt oder Landesmedizinalrat zu Beginn seiner Arztkarriere in Windisch-Matrei[367] und in den

365 Die Bestellungen etc. sind im SLA, NL Ottenthal, 254.

366 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 16, Nr. 1254, k.k Landgericht Taufers an Franz v. Ottenthal am 20.6. 1847.

367 ASBz, KA Bruneck, 1845, 843, Sanität. 1849 hieß es noch in einem Auszug aus der Relation über die Bereisung des Kreises Pustertal u. am Eisack vom Kreisarzt Dr. Winter vom 9.11.1849 „[...] An Sanitätspersonale befinden sich in diesem Landgerichte zwei Doctoren der Medizin, nämlich Dr. Josef Daimer und Dr. Franz v. Ottenthal, welcher zugleich Dr. der Chirurgie ist, ersterer ist auch Gerichtsarzt. Beide Ärzte haben ihren Wohnsitz im Dorfe Sand in Taufers und da keine öffentliche Apotheke besteht, so führen sie eigene Hausapotheken. Nach den beigeschlossenen Protokollen vom 3ten Juli d. J. über die vorgenommene Untersuchung dieser Hausapotheken, wurden beide gut eingerichtet angetroffen, indem die Qualität der Arzneien und deren Quantität entsprechend gefunden wurden, ebenso ist an der übrigen Einrichtung und Dispensierungsgeräthschaften nichts zu bemängeln, auch herrscht Ordnung und Reinlichkeit. Dr. Daimer bezieht seine Medikamente aus der öffentl. Apotheke zu Bruneck und Dr. v. Ottenthal aus jener zu Innichen. Beide besitzen eine gute medizinische und chirurgische Bibliothek und letzterer als Dr. der Chirurgie gute reinliche und brauchbare chirurgische Instrumente. [...]. ASBz, KA Bruneck, 1850, 949/1 mit angehängtem Protokoll zur Hausapotheken-Untersuchung.

ersten Jahren in Sand in Taufers nichts Beklagenswertes vorgefunden hatten, wies jene im Jahr 1856 Mängel auf und brachte dem jungen Landarzt die Rüge der Vorgesetzten und die Weisung, diese Missstände ehestmöglich zu beheben, ein. Beanstandet wurde, dass „[...] Sie weder die bestehenden Medikamenten-Taxen noch die Pharmakopoen – ferners die Grangewichte nicht nummeriert, die Gefässe mit Staub bedeckt, und meistens nur mit Papier verdeckt, die Abteilung der Heroica ungenügend, und im Apothekenlokale Unordnung“ [haben]. Der Bezirkshauptmann legte ihm nahe, diese Missstände baldigst zu beheben, damit von Seiten der Kreisregierung eine zufriedenstellende Meldung an die Statthalterei ergehen könne.[368]

Prompt folgte Ottenthals Replik auf die Vorwürfe mit der Angabe der Gründe für seine von den Vorgaben „abweichende“ Hausapothekenführung:

> Löbliches k.k. Bezirksamt Taufers!
>
> Zufolge herabgelangten Dekretes vom 6. d. M. No 2350 beehrt sich der Gefertigte in Betreff seiner Hausapotheke nachstehende Meldung zu erstatten:
>
> 1. Wiewohl für mich, da ich nach I. G. Rademachers Grundsätzen die Heilkunst ausüben pflege, die neue Pharmacopoea austr. von geringem Interesse ist, und obgleich es sich in der Landpraxis zumeist nicht darum handelt, wie viel man für eine verabfolgte Arznei rechnen darf, sondern nur darum, wie wenig man verlangen darf, wenn man nicht alle Praxis in die Hände der Naturärzte wandern sehen will, und daher die Taxa medicamentorum ein sehr entbehrliches Buch für den Arzt auf dem Lande ist, so habe ich mir doch um den bestehenden Verfügungen zu entsprechen, beide genannten Bücher angeschafft.
> 2. Die nicht cimentierten Grangewichte wurden entfernt.
> 3. Die Gefäße wurden abgestaubt.
> 4. Die Absonderung der Heilmittel wurde genau nach der Pharmakopoe vollzogen.
> 5. Was die Bedeckung mehrerer Gefäße durch darauf gebundenes Papier betrifft, erlaube ich mir nachstehende Bemerkung: Solche Arzneistoffe, welche durch Ausriechen oder Luftzutritt eine Verschlechterung erleiden, bewahre ich ohnedieß in verkorkten Flaschen auf. Bei jenen Arzneien, welche nur vom Staub geschützt zu werden brauchen, ist die Auswechslung der mit Papier verbundenen Gefäße gegen Porzellantiegel mit aufgeriebenem Deckel <u>nur</u> Luxus. Ich werde mich aber dieser Ausgabe unterziehen, wenn sie absolut gefordert wird. Was endlich solche Arzneimittel betrifft, deren ich mich in der Praxis nicht mehr bediene, so werde ich dieselben entfernen, falls ihnen nur das mit Papier

368 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 16, Nr. 2350, k.k. Bezirksvorstand in Taufers an Franz von Ottenthal am 6.12.1856.

verbundene Gefäß, in welchem sie sich befinden, die Erlaubnis benimmt, in meiner Apotheke stehen zu dürfen.

Sand, den 12. Dezember 1856

D.or Franz v. Ottenthal[369]

Kaum mehr als zehn Jahre waren seit dem Beginn seiner ärztlichen Laufbahn vergangen, und schon zeigte Ottenthal den vorgesetzten Behörden seinen Eigenwillen, ja teilweise sogar seine Aufmüpfigkeit. Zwar ordnete er sich durch den Kauf der für ihn, der seine medizinische Tätigkeit nach anderen Werken richtete, unnützen österreichischen Pharmakopöe den Vorschriften unter, doch stellte er sie nicht nur in Frage, sondern war der Meinung, „am Land" eigene Wege gehen zu müssen, um für den ärztlichen Dienst bezahlt zu werden und die PatientInnen nicht den Kurpfuschern überlassen zu müssen.

Doch das sollte nicht die erste und einzige Verwarnung sein. Auch in der Visitation vom 10. August 1884 wurde ihm vorgeworfen, dass die Gewichte seiner Hausapotheke noch immer mit den älteren Eichungszeichen versehen seien und er der Anpassung nicht ordnungsgemäß nachgekommen sei.[370]

V.11. Die Verschreibpraxis in den Historiae morborum

In den HM und im übrigen Nachlass sind vereinzelt lose Rezeptblätter zu finden. Dies lässt neben den unterschiedlichen Schriftbildern und den nicht seltenen „Transkriptionsfehlern" auf nachträglich aus Notizzetteln in die Journale übertragene Aufzeichnungen schließen.[371] Es fällt weiters auf, dass einige Krankengeschichten mit Bleistift vorgeschrieben und dann erst mit Tinte (manchmal unvollständig) reingeschrieben wurden. Außerdem gibt es auffällig viele Korrekturen im Feld Name/Wohnort: Ottenthal schrieb einen Namen und eine Adresse auf, strich sie dann durch und ersetzte sie mit den Angaben eines anderen/einer anderen Patienten/in.

Dies alles lässt – wie anfangs bereits angedeutet – einerseits darauf schließen, dass nicht alle Patienten und Patientinnen in seine Ordination kamen und dass Ottenthal auch Hausbesuche machte. Während dieser Besuchsgänge (aber vielleicht auch in der Ordination selbst) notierte der Arzt andererseits die Krankengeschichte des/der Be-

369 ASBZ, LA Taufers, 1856, 13 San.

370 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr. 8200, 10.8.1884.

371 Diese Meinung vertritt auch Oberhofer, Eine Landarztpraxis, S. 173.

handelten wohl nicht direkt in den „Historiae Morborum“, sondern muss diese erst später – wahrscheinlich anhand von Gedächtnisnotizen – nachgetragen haben, denn nur so sind die „Fehler“ bei den Angaben zur Person zu erklären. Für diese Annahme würde auch das stark variierende Schriftbild in den „Historiae Morborum“ sprechen. Diese unterschiedlichen Schreibstile deuten auf mehrere Schreiber hin. So ist denkbar und nicht unüblich, dass Frau (und Kinder?) mit der „Schönschrift“ betraut wurden.

Das zeitversetzte Nachtragen der Notationen aus vielleicht nicht immer vollständigen Notizen hatte mitunter Verwirrung und Gedächtnislücken zur Folge. So musste er nach der Visite des 51-jährigen Alois S. aus St. Johann zugeben, dass er nicht mehr wusste, was er diesem gegen seine Atemnot und seine geschwollenen Füße verschrieben hatte: „quid ordinaverim? non recordor“.[372]

Die diagnostisch und sprachlich verworrene Krankengeschichte der Katharina O. aus Uttenheim verleitete Ottenthal 1880 in den HM schließlich zu einer amüsanten Bemerkung über seine eigene Zerstreutheit: „44 hodie mane adipe fervente in oculo sinistro ophtalmiam oculi dextri passat est. Oho! Herr Confusionsrath“.[373]

Manchmal scheinen dem Arzt die Worte und Diagnosebezeichnungen unzureichend gewesen zu sein und er zeichnete (vielleicht aber auch als Zeitvertreib?) zu den Krankengeschichten einen Bandwurm, der „abgegangen“ war, von Arthritis verkrümmte Hände, aber auch Menschenprofile, Ornamente oder Zwiebeltürme.

Dass die „Historiae Morborum“ nicht nur Ottenthals arztpraktisches Werkzeug, sondern sein Lebenswerk waren, bezeugen nicht zuletzt die zahlreichen Sprüche, Motti, Gedichte, Reime und Sprichwörter in deutscher, französischer, griechischer, englischer und lateinischer Sprache auf den Deckblättern der einzelnen Hefte. Manche Gedichte sind zeit- und gesellschaftskritisch[374] – schließlich lebte der Arzt in der Zeit des Kulturkampfes –, andere sind tiefsinnige Lebensweisheiten[375] oder nur amüsante Wortspiele[376].

372 (Was verschrieb ich? Ich weiß es nicht mehr), HM, 1880/4, 2166.

373 (44 heute Vormittag litt sie am linken Auge an heftiger Augenentzündung des rechten Auges), HM, 1880/2, 923.

374 An die National-Liberalen/ Im Namen der Freiheit die Völker bedrücken,/ Im Namen der Einheit die Heimat zerstücken,/ Im Namen der Wahrheit die Lüge verbreiten,/ Im Namen des Wohlstands die Beutel beschneiden,/ Im Namen der göttlichen Vorsicht und Gnaden, /Aus Raublust in Blut und in Thränen sich baden, /Dann lorbeer-gebettet des Ruhmes sich pflegen,/ War Alles schon da! Und wer hat was dagegen?/ „Laterne Frankfurt 1870“, HM, 1870/3.

375 Tout comprendre, c'est tout pardonner, (Alles verstehen bedeutet alles vergeben), HM 1876/5.

376 Denn auf der Weiber zarten Haut/ Ist Sankt Petri Stuhl gebaut,/ Doch Altweiber gibt es echte/ Auch im männlichem Geschlechte, HM 1875/1.

V.12. Das Arzthonorar

In der allgemein schwierigen Frage der Remuneration eines privaten Landarztes könnte der Bestand der Ottenthal'schen Krankenjournale einiges an Erkenntnissen bringen, es bedarf dazu aber – wie bereits Oberhofer anhand ausgewählter Beispiele gezeigt hat – noch einer eingehenderen Auswertung unter Berücksichtigung der insgesamt drei Währungsreformen, die Ottenthal in seiner Arztkarriere erlebt hat, bzw. des Vergleichs mit erhaltenen Rechnungsbüchern anderer Ärzte. So unklar Abrechnung und Quittierung von Honorarschulden in den HM auch sind, Ottenthals Großzügigkeit gegenüber Mittellosen und seine Flexibilität bei der Art der Bezahlung scheinen auch in den Krankengeschichten durch. Nicht selten borgte er seinen Patienten und Patientinnen Gegenstände zur Durchführung der Medikation („eine thönerne Leibschüssel geliehen"[377], „eine Scheere geliehen"[378], „eine Glaswundspritze geliehen"[379]) oder zur Überbrückung in einer Notzeit („[...] eine Staarbrille geliehen ihre Gläser nach Bozen"[380]). Darüber hinaus gibt es auch Beispiele von Konsultationen, die über die medizinische Hilfeleistung hinausgingen, so z. B. wenn er vermerkte, dass er einer Patientin „10 xr. z. Brodkaufen geliehen"[381] habe. Ebenso findet man Hinweise von auf dem Land gängigen Arten der Bezahlung für ärztliche Leistungen wie z. B. Ratenzahlungen und Bezahlung in Naturalien („Theilzahlung 1 fl 28 x noch schuldig 42 x mit Fisch ausgeglichen"[382], „Faustpfand 1 kl Operngłas"[383]).

Wie bereits oben beschrieben, setzten sich Ottenthals Einkünfte aus den Einnahmen aus der ärztlichen Tätigkeit, den Erträgen seines Landbesitzes, den Diäten als Landtagsabgeordneter, als provisorischer Gemeinde- und Gerichtsarzt oder Gerichtskassierer und dem Gewinn aus dem Geldverleih zusammen. Wie hoch aber sein jährliches Einkommen als Arzt war, ist schwer zu bestimmen, zumal die Angaben in den HM nicht auf die Begleichung der Schuld schließen lassen und nur ab und zu der Vermerk der Quittierung der Honorarsumme gerade durch Naturalien angeführt ist. Doch legt der Vergleich mit dem kanadischen Arzt Langstaff und mit Dr. Heinrich Grotjahn im Harzgebiet aus demselben Zeitraum die Vermutung nahe, dass diese – auch wenn Ersterer ebenso wie Ottenthal Einnahmen aus dem Landbesitz bezog – von den Ein-

377 HM, 1846/1, 5.
378 HM, 1870/2, 651
379 HM 1876/4, 1372.
380 HM, 1860/4, 1248.
381 HM, 1867/3, 1000.
382 HM, 1874/4, 1359.
383 HM, 1898/3, 1239.

nahmen ihres Berufes bequem leben konnten, wenn z. B. Letzterer damit leicht einen Fünfpersonenhaushalt unterhalten konnte.[384]

Dass bei Ottenthal Honorare unbeglichen blieben, scheint sowohl für Land- als auch für Stadtärzte dieser Zeit keine Seltenheit gewesen zu sein. Duffin hält in Bezug auf das Honorar von Langstaff fest, dass „he received payment on only half the debts owing him".[385] Aufgrund dieser Praxis riet auch Dr. Hahnemann einem Arztkollegen:

> „Sie müssen sich auch, wenn der Kranke zu Ihnen ins Haus kommt, jedesmal gleich ihr Honorar für Bemühungen auszahlen lassen, es mögen nun von Armen 6, 8 Groschen, von Reichen Thaler sein. Ist das eingerichtet, und man weiß es nicht anders, so hat er das Geld schon immer bei sich, und wenn er dann nicht wieder kommen will, so bleibe er weg. Hat er's dennoch nicht bei sich, so bescheiden Sie ihn in 1, 2 Stunden wieder, daß er sich's abhole und den Lohn Ihrer Mühe mitbringe. Geld macht Muth und sei es nur wenig; […]".[386]

Trotz der Tatsache, dass aus dem Quellenbestand der HM nicht ersichtlich ist, wie viel Ottenthal tatsächlich für seine ärztlichen Dienste einnahm und wie viel hingegen offen und unbeglichen blieb, soll hier am Beispiel eines Jahres das vom Arzt vermerkte Honorar errechnet werden, mit dem Ziel, zumindest die Größenordnung des Verdienstes aus der ärztlichen Tätigkeit zu erfahren. Als Beispiel wurde das Jahr 1874 gewählt, weil es ungefähr in der Mitte des über 50 Jahre langen Bestehens der Ottenthal'schen Praxis liegt und eine durchschnittliche Patientenfrequenz vor dem rasanten Zuwachs der Konsultationen in den 1880er Jahren aufweist. In diesem Jahr verzeichnen die HM 3.523 Ordinationen, 131 Visiten und 3 Ordinationen mit Botendienst, insgesamt also eine Summe von 3.657 Notationen. Am häufigsten besuchte Ottenthal seine PatientInnen in den Monaten Februar (29 Visiten, fast täglich bzw. mehrere Visiten an einem Tag), März (16) und Dezember (15). Das veranschlagte Honorar für eine Visite reichte 1874 von 20 x bis zu 4 fl 24 x, wobei neben dem Reisegeld auch Medikamente mit einberechnet waren. Als „Weggeld" verrechnete der Arzt einem Patienten in Mühlwald 13 x pro km, das ergab für 22 km ein Honorar von 2 fl 66 zuzüglich 20 x für die Visite.[387] Die am häufigsten angegebenen Honorare für eine Konsultation in der Praxis betrugen z. B. im Jahr 1874 24 x (1510) und 20 x (824) gefolgt von 26 x (261) und 40 x

384 Vgl. Dinges, Arztpraxen, S. 41.

385 Duffin, Langstaff, S. 253.

386 Haehl, Hahnemann, Bd. II, S. 153, zit. nach Vieler, Deutsche Arztpraxis, S. 13. Siehe auch Jütte, Die Arzt-Patienten-Beziehung, S. 123f.

387 HM, 1884/4, 2059.

(93). Vereinzelt sind Beträge über 44 x angeführt. Die Beträge in Gulden beziehen sich einerseits auf die laut Gebührentarif festgelegten Entschädigungen für operative Eingriffe wie das Ziehen eines Zahnes (1 fl) oder eine Entbindung (3 fl) (mit Zange 5fl, bei Zwillingsgeburt 8fl) sowie Gutachtertätigkeiten (zwischen 2 und 4 fl), und andererseits resultieren sie aus offen gebliebenen Rechnungen ein oder mehrerer (verwandter) Personen, die Ottenthal nachtrug und meistens mit „offen" oder „Schulden alt" vermerkte. Insgesamt betrug das vom Arzt seinen PatientInnen verrechnete und in den HM angeführte Honorar für das Jahr 1874 knapp mehr als 1.100 fl.[388] Wie viel davon Ottenthal allerdings effektiv eingenommen hat, kann aus den Angaben in den HM nicht eruiert werden.

V.13. Konsiliarkorrespondenz und Ärztekonkurrenz

Unter Konsiliarkorrespondenz versteht man Briefe zwischen Ärzten, die einander für „Spezialisten" auf einem besonderen Gebiet oder einfach nur für erfahrener halten und die einander in Einzelfragen der medizinischen Behandlung konsultieren.[389] Die drei von Arztkollegen an Ottenthal gerichteten, in seinem Nachlass erhaltenen Briefe beinhalten leider keinen derartigen Wissens- oder Erfahrungsaustausch, sondern sind ein Schreiben von Prof. Wimmer von der Augenklinik der Universität Innsbruck, der die Weiterbehandlung mit leichtem Druckverband des an der Hornhaut operierten Patienten V.[390] empfiehlt, oder die Bitte, eine Ordination zu übernehmen, da der Kollege Erlacher „im Umzug begriffen […] nicht in der Lage [sei], heute ordinieren zu kommen"[391] und schließlich das Kontraparere des Chefarztes von „Der Anker" – Gesellschaft für Lebens- & Renten-Versicherungen in Wien, Prof. Schnitzler, der Ottenthals Ergebnisse der Harnuntersuchung hinsichtlich des angeblich einwandfreien Gesundheitszustandes eines Antragstellers widersprüchlich fand.

> „Se. Wohlgeboren Herrn Dr. Franz von Ottenthal, Sand in Taufers
> Sehr geehrter Herr Collega!
> In Ihrem Gutachten über den Gesundheitszustand des Herrn Dr. H. Rossleitner geben

388 Zum Vergleich: 1864 bezog ein Bezirksarzt in Bruneck knapp über 600 fl Wartgeld jährlich.

389 Dinges, Arztpraxen, S. 31f. Vgl. Martin Dinges (Hrsg.), Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum. 17.–20. Jahrhundert, Stuttgart 2007.

390 Hm, 1896/1, 667, eingelegter Brief von Prof. Wimmer von der Augenklinik der Universität Innsbruck ohne Datum.

391 HM 1896/4, 1463, eingelegter Brief von Dr. Erlacher vom 16.12.1896.

Sie an, die Untersuchung des Harns ergibt kein Eiweiß u. Zucker in abnormen Mengen daraus schließe ich nun, daß Sie dennoch diese Substanzen wenigstens in nur geringer Menge gefunden haben, u. weiters kann ich folgern, daß Antragst. nicht vollkommen gesund u. zur Annahme bei einer Versicherungsgesellschaft geeignet [?] während Sie selbst zu einem anderen Schluße gelangen.

Herr Dallago würde auch daher durch Aufklärung dieses Widerspruches zu Dank verpflichten.

Mit kolleg. Gruß
Prof. Schnitzler
Chefarzt des Ankers"[392]

Häufiger als die oben genannten Schreiben zwischen Kollegen sind in den HM Hinweise auf gegenseitige Konsultationen, auf Zusammenarbeit, aber auch auf Konkurrenzverhalten.[393] Mehrmals wies Ottenthal in einzelnen Krankengeschichten selbst auf eine Konsultation mit einem Kollegen der Umgebung hin, jedoch ohne das Ergebnis dieses Austausches anzuführen. Besonders bei der Behandlung seiner Familie scheint er auf eine Konsultation mit anderen Ärzten Wert gelegt zu haben, z. B. als seine Ehefrau im Sterben lag oder das Magenleiden der Tochter Kathi nicht in den Griff zu bekommen war.

In den Landgerichtsakten von Taufers befindet sich ein interessantes Beispiel für die Zusammenarbeit mehrerer Ärzte, die divergierende Diagnosen vertraten.

Am 16. April 1856 stellte das Bezirksamt Taufers fest, dass Maria I., die geschiedene Frau von Stefan S., mit ihren Töchtern in St. Jakob wohnhaft, an Syphilis leide, was Ottenthal und der Wundarzt Ludwig Werfer von Steinhaus bestätigt hatten. Da sie viel Kontakt zu Einheimischen wie Fremden hatte, befürchtete die Behörde eine Ansteckungsgefahr. Aus diesem Grund verlangte die Amtsvorstehung, die Frau möge zu einer ärztlichen Untersuchung ins Brunecker Spital gebracht werden. Anders als Ottenthal und Werfer fand der Gerichtsarzt Daimer keine Anzeichen von Syphilis. Ungeachtet der unterschiedlichen Gutachten beschloss die Behörde, die Frau nach Bruneck ins Krankenhaus zu bestellen.[394]

Im weitläufigen Einzugsgebiet des Tauferer Tales und des Ahrntales gab es – wie gesagt – neben Ottenthal auch andere Ärzte und Wundärzte, jedoch war die Konkur-

392 HM, 1889/4, 1683, eingelegter Brief des Chefarztes Prof. Schnitzler von „Der Anker" in Wien an Ottenthal vom 3.12.1889.
393 Hier findet man wieder eine Parallele zum Landarzt Langstaff, Duffin, Langstaff, S. 28–31.
394 ASBZ, LA Taufers, 1856, 132, San. 2 vom 16.4.1856.

renz im Vergleich zu den Städten oder dichter bevölkerten ländlichen Gebieten nicht bedrohlich groß. Mit der Arztfamilie Daimer, die aufeinanderfolgend zwei Gemeindeärzte stellte, waren die Ottenthals gut befreundet. Dass es auch im beruflichen Alltag keine Reibereien gegeben haben muss, zeigt die zwar von den Behörden verlangte, aber dennoch gute Zusammenarbeit bei der gerichtsärztlichen Tätigkeit der Leichenbeschau oder des gemeinsamen Verfassens von Sektionsprotokollen, Gerichts- oder „Irrengutachten". Auch mit den anderen Kollegen des Bezirkes, Dr. Vorhauser und Dr. Erlacher in Bruneck, Dr. Beikircher in Steinhaus und Dr. Sporn in St. Lorenzen, unterhielt Ottenthal eine professionelle Beziehung: Kamen PatientInnen von diesen zu ihm, dann vermerkte er es in den Anamnesen ebenso wie seine Schreiben an die Kollegen. Er notierte in verschiedenen Krankengeschichten, dass es eine Konsultation mit dem einen oder anderen gegeben hatte („Consultatio c. Dr. collega Vorhauser qui timet tumorem infaustum")[395], was sie bereits (mutmaßlich) diagnostiziert hatten („ipsa vult esse gravida Dr. Erlacher hoc non vult. Hinc inde dolores accusat in hypogastrio")[396], was sie (erfolglos) verschrieben hatten („[...] collega Beikircher: diarrhoea diaeta lactea, quam non fert [...]")[397], welche Beschwerden sie nicht bezwingen konnten („[...] ex 2 mensibus diarrhoea adfectus est quam Dr Daimer non domat")[398] und welche Verschlechterung sogar von ihnen herbeigeführt worden waren („Sumsit medicamen Dr Daimer et post hoc multus dolor lateris magnaque debilitas")[399]. Vor besonders „lästigen" oder unangenehmen PatientInnen schienen sich die Ärzte sogar gegenseitig zu warnen, wie aus folgender Anamnese in den HM ersichtlich wird:

> „Puella admodum lurida 25 annorum; quae jam cum Collega Vorhauser suum habuit ludibrium; nunc illud mecum habet; prurigine laborat; cardialgiam accusat; nullis cedentem remediis."[400]

395 (Konsultation mit dem Kollegen Dr. Vorhauser, der eine unheilbare Geschwulst befürchtet), HM 1885/1, 295.

396 (diese [Frau] behauptet schwanger zu sein, Dr. Erlacher behauptet das nicht. Weiters leidet sie an Schmerzen im Unterbauch), HM 1892/1, 85.

397 (Kollege Beikircher: Durchfall Milchdiät, die nicht hilft), HM 1898/1, 215.

398 (Leidet seit 2 Monaten an Durchfall, den Dr. Daimer nicht bezwingt), HM 1857/4, 1190.

399 (Hat ein Medikament von Dr. Daimer eingenommen und hatte daraufhin großen Schmerz an der Seite und große Schwäche), HM 1853/2, 443.

400 (25jährige verwahrloste Frau, mit der schon der Kollege Vorhauser seinen „Spaß" hatte, nun habe ich ihn. Leidet an Juckreiz; beschwert sich über Sodbrennen, das durch kein Mittel gelindert wird), HM 1847/4, 1321.

Eine Hilfesuchende, die von einem Kollegen gewaltsam vertrieben worden war, wurde hingegen von Ottenthal behandelt. Zum verwahrlosten Mädchen Maria B. aus Sand vermerkte er, dass es sich eine Knieverletzung zugezogen hatte, als Dr. Heinisch sie von der Treppe vertrieb: „Vulnus genu sinistri a lapsu dr Heinisch luridam de scala deturbavit puellam.“[401]

Auch bei Ottenthal blieben Kritiken an Kollegen stets in den Krankenjournalen verborgen, war es doch – wie Huerkamp ausführlich dargelegt hat – verpönt und teilweise sogar gerichtlich verfolgt, öffentlich und/oder vor einem/einer Patienten/in Kritik an einem Kollegen und seinen Behandlungsmethoden zu üben und ihm somit durch Patientenabwanderung und Rufmord schwerwiegend zu schaden.[402] Auch Ottenthal, dessen letzter Punkt in der Liste „der zu verteidigenden Thesen“ seiner Inaugural-Dissertation „Der Arzt richte nicht über den Arzt“ war[403], der sich vor allem mit der Arztfamilie Daimer gut stellte und auch sonst in keiner seiner Mitteilungen an die Sanitätsbehörden ein schlechtes Wort über seine Kollegen verlor, passt in das von Huerkamp erstellte Bild der Kollegialität unter Ärzten der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Sie hält dazu fest:

> „War es zu Beginn des 19. Jahrhunderts noch oberstes Gebot ärztlicher Diplomatie gewesen, sich der Gunst des Patienten zu versichern, zahlte es sich bei der gewandelten Struktur des Gesundheitsmarktes insbesondere der höheren Ärztedichte, im späten 19. Jahrhundert mehr und mehr aus, mit den Kollegen gut zu stehen. Ein Arzt, der die Normen kollegialen Verhaltens beachtete, konnte mit mehr Überweisungen und Zuziehungen zu Konsilien rechnen und konnte zudem darauf hoffen, bei allen Schwierigkeiten mit Patienten die Rückendeckung seiner Standesgenossen zu haben.“[404]

Dessen ungeachtet zeigen die Vermerke in den Krankenjournalen Ottenthals, dass selbst in einem ländlichen Raum mit spärlichen ärztlichen Alternativen das Wechseln des Arztes vor allem aufgrund der Erfolglosigkeit der Behandlung oder des Vertrauensverlusts durchaus üblich war.[405]

---

401 HM 1849/1, 107.

402 Gerd Göckenjan stellte dieses bereits im 18. Jahrhundert aufscheinende Phänomen lautmalerisch als „das ‚uralte Erbübel‘ Unkollegialität und jede Art unlauteres Konkurrenzverhalten der akademischen Ärzte“ dar. Göckenjan, Kurieren und Staat machen, S. 163.

403 Franz von Ottenthal, Das Asthma. Inaugural-Dissertation, Wien 1843, aus dem Lateinischen übersetzt und freundlicherweise zur Verfügung gestellt von Dr. Christine Roilo.

404 Huerkamp, Aufstieg der Ärzte, S. 130.

405 Vgl. dazu Lachmund/Stollberg, Patientenwelten, S. 106–112.

Weniger als in der Stadt spürten die Ärzte am Land die Konkurrenz neuer Laienheiler wie Kneipp-Anhänger, Naturheilkunder und Homöopathen[406]. Ottenthal scheint zwar manchen, vor allem hausgemachten Naturheilmethoden, die seine Patienten im Zuge der Selbstdiagnose und Selbstmedikation mehr oder weniger erfolgreich anwendeten, skeptisch gegenübergestanden zu haben, Badekuren (Brennerbad, Bad Winkel, Bad Prags), Fußbäder und homöopathische Behandlungen hingegen empfahl und verschrieb er selbst regelmäßig und vermerkte vor allem bei Ersteren die Auswirkungen auf den Krankheits- bzw. Gesundheitszustand seiner PatientInnen: „31 annorum ex 2 diebus doloribus abdominis vexatur post haustum aquae; homoeopathica non profecerunt".[407]

Nicht greifbar ist allerdings das Ausmaß der Konkurrenz der Quacksalber, Kurpfuscher und Wanderhändler. In den Krankengeschichten finden sich lediglich hin und wieder Andeutungen einer durch die Behandlung durch Wanderhändler (agyrta) oder Laienheiler eingetretenen Verschlechterung der Leiden.

---

406 Als Beispiel seien hier die Schwierigkeiten der Etablierung dieses Faches an der Universität Wien genannt, die Lucae untersucht hat. Hier soll es zehn Jahre gedauert haben (1841–1851), bis schließlich ein Privatdozent für homöopathische Klinik Vorlesungen über Homöopathie halten durfte. Siehe Christian Lucae, Homöopathie an deutschsprachigen Universitäten. Die Bestrebungen zu einer Institutionalisierung von 1812 bis 1945, Heidelberg 1998, S. 68–72. Weiters siehe die Beiträge über Heilkundige in: Martin Dinges (Hrsg.), Homöopathie. Patienten, Heilkundige, Institutionen. Von den Anfängen bis heute, Heidelberg 1996. Vgl. auch Faure, Der Arzt, S. 91f.

407 (31 Jahre alt wird seit 2 Tagen von Bauchschmerzen gequält nach dem Trinken von Wasser; homöopathische Mittel halfen nicht), HM, 1861/2, 603.

VI. Der Arzt als „Seelensorger“

VI.1. Die „psychiatrische“ Ausbildung des Arztes[408]

Franz von Ottenthal war – wie bereits angedeutet – als Arzt und als Sanitätspolitiker auch mit psychischen Erkrankungen und ihren Folgen für den/die Patienten/in und seine/ihre Umgebung konfrontiert. Weder in Tirol noch in anderen Ländern gab es schon frei praktizierende Fachärzte oder Spezialisten für psychiatrische Erkrankungen. Das Fach „Psychiatrie“ befand sich erst in Ausformung, und die wenigen frühen „Spezialisten“ arbeiteten vorrangig an Universitätskliniken oder in den privaten und öffentlichen „Irrenanstalten“. Ein praktischer Arzt war somit auf sich allein gestellt und darauf angewiesen, sich über Lektüre und eigene Erfahrung die nötige Kompetenz zu verschaffen.[409] Auch das Studium dürfte bis in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts hinein keine substanzielle Hilfestellung geboten haben.[410] In den Dokumenten zur universitären Ausbildung Ottenthals findet sich in den §§ 16–18 der geltenden Studienordnung der Wiener Universität lediglich die Bemerkung, dass in den Vorlesungen über chronische Krankheiten mit Sitz in den Nerven, „Melancholie, die Narrheit und die Tobsucht erklärt werden“[411] sollten. Dies scheint alles gewesen zu sein, was der Landarzt und spätere Gerichtsarzt in seinem Studium über die Psyche und deren Erkrankungen erfahren haben soll. Tatsächlich aber dürfte zumindest unter den Doktoranden der Wiener Universität während Ottenthals Studienzeit und unmittelbar danach das Interesse an der Erforschung psychischer Erkrankungen deutlich zu-

408 Teile dieses Kapitels wurden bereits in italienischer Sprache publiziert in: Elisabeth Dietrich-Daum/Elena Taddei, Curare – segregare – amministrare. L’assistenza e la gestione dei „mentecatti“ in un contado del Tirolo: l’esempio del medico generico Franz von Ottenthal (1818–1898) di Campo Tures, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Rodolfo Taiani (Hrsg.), Psychiatrielandschaft/ Oltre il manicomio. Geschichte und Region/ Storia e regione, Bd.17, Heft 2 (2008), S. 83–102.

409 Ebenfalls überfordert dürfte der kanadische Kollege Langstaff gewesen sein, der in seinen 40 Praxisjahren 29 Personen behandelte, die an einer Geistesstörung gelitten haben dürften, und wie Ottenthal Gutachten für die Einweisung in eine Anstalt erstellte. Duffin, Langstaff, S. 127–144.

410 Erste Schritte in Richtung psychiatrischer Ausbildung an Universitätskliniken wurden in Wien ab 1870 und in Graz ab 1872 gemacht. Die Universitätsklinik Innsbruck eröffnete erst 1891 ein Institut für Psychiatrie, zu diesem Zeitpunkt war Ottenthal bereits über vierzig Jahre in der Praxis und wie sein Kollege Dr. Daimer für die Behandlung der „Irren“ zuständig. Vgl. Heinz Schott/Rainer Tölle, Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen, München 2006, S. 295–296.

411 Joseph Kropatschek, Österreichische Staatsverfassung, Bd. 3, Wien 1795, S. 729.

genommen haben, was die in der Nationalbibliothek verwahrten Dissertationen der Zeit zeigen: Allein zwischen 1825 und 1850 wurden in Wien sechs Dissertationen zum Thema „Kretinismus“, sechs zu „Melancholie“, fünf über die „Psyche“ und 21 zu „Geisteskrankheiten“ angenommen.[412] Im Nachlass Ottenthals sind sechs Dissertationen aus seiner Studienzeit verwahrt, die ihm Studienkollegen gewidmet haben und die sich mit Themen der Psychiatrie bzw. der psychischen Erkrankung auseinandersetzen. Dass das Interesse allgemein zunahm, belegt auch eine 1857 von der Akademie der Wissenschaften in Wien gestartete Erhebung[413] über die Anzahl und die Lebensbedingungen von „Kretinen“ in den einzelnen Kronländern einschließlich der anschließenden Veröffentlichung der mäßig aussagekräftigen Ergebnisse durch den oben genannten Dr. Josef Skoda 1862.[414] Ob Ottenthal die Werke früher Psychiater, etwa den „Traité médico-philosophique sur l'alienation“ (1801) von Philippe Pinel, das Buch von Jean Etienne Dominique Esquirol „Von den Geisteskrankheiten“ (1838), Wilhelm Griesingers 1845 erschienenes Hauptwerk „Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten“, die als „Magna Charta“ der Psychiatrie bezeichnet wird, oder zumindest die Veröffentlichungen der Anstaltsdirektoren der Provinzial-Irren-Heilanstalt Hall, Johann Tschallener[415] und später Josef Stolz[416] besaß, ist aufgrund der Unvollständigkeit des Nachlasses unsicher.[417] Tatsache aber ist, dass er die von Tschallener für die Geisteskrankheiten festgesetzten Parameter rezipierte und übernahm, wie in der Folge gezeigt wird.

---

412 Siehe Datenbankabfrage der ÖNB, Katalog 1501–1929, Stichwörter „Melancholie“, „Paranoia“, „Cretinismus“, „Psychica“, abgerufen am 25.10.2007.

413 Siehe die schriftliche Aufforderung zur Mitarbeit von Seiten der Akademie der Wissenschaften vom 23.3.1857 und die direkte Aufforderung Ottenthals und Daimers durch den Bezirksvorstand vom 6.7.1857 im Nachlass Ottenthals, Verordnungen und Dekrete, 17, Nr. 1051.

414 ASBz, Landgerichtsakten (LA) Taufers, 1857, 1061. Skoda, „Referat über den Inhalt der Berichte welche über den Kretinismus in der Österreichischen Monarchie eingelangt sind“, Wien 1861, in: TLA, Statthalterei, Sanität 11062, 1862. Auch nach der Erhebung und Publikation ihrer Ergebnisse forderte die Akademie die Ärzte, die Kretinen behandelten, und die Direktoren von Anstalten, in denen sie untergebracht waren, auf diese genau zu beobachten und allfällige Erkenntnisse unverzüglich mitzuteilen. SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 17, Nr. 4062/807 vom 16. 6.1862.

415 Vgl. Johann Tschallener, Beschreibung der k.k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall in Tirol; mit Rücksicht auf die Statuten der Anstalt, auf die therapeutischen und psychologischen Grundsätze der Behandlung der Geisteskranken und auf ihre achtjährigen Resultate, Innsbruck 1842.

416 Josef Stolz, Mechanischer Zwang (körperliche Beschränkung) bei der Behandlung der Geisteskranken und die allmälige Beseitigung desselben in der Irrenanstalt zu Hall in Tirol, in: Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. XXVIII (1871), S. 519–551.

417 Nach Auskunft von DI Horst Schober wurde der Bücherbestand des Nachlasses Ottenthal unter den Erben verteilt. Eine Inventarliste wurde bedauerlicherweise nie angelegt.

VI.2. Diagnostik und Nomenklatur bei psychischen Erkrankungen

Mancher, dem das Vaterunser
Täglich oft dem Mund entflieht,
will doch nicht, dass Gottes Wille,
sondern seiner nur geschieht.[418]

Ottenthal orientierte sich bei der Beschreibung von die Psyche betreffenden Krankheitsbildern in den HM und in den sogenannten „Irrengutachten" weitgehend an den gängigen zeitgenössischen Kategorien, wie sie z. B. in Dr. Tschalleners Anstaltsbeschreibung[419] zusammengefasst sind. Tschallener unterschied in seinem Schema „fixe" (im Sinne von „chronischen") von „periodisch" auftretenden Krankheitsformen und unterteilte das Spektrum der „Geisteskrankheiten" in die Kategorien „Wahnsinn", „Blödsinn", „Tobsucht", „Melancholie", „Narrheit" und „Nymphomanie". Ottenthals „Diagnosen" beschränken sich aber nicht auf die Angabe der Krankheitsform, sie enthalten in unterschiedlicher Dichte Informationen, die auf in der Anamnese aufgenommene oder vermutete Krankheitsursachen, etwa auf eine Alkoholerkrankung („Säuferwahn") oder das fortgeschrittene Alter der PatientInnen („paranoia senilis") oder ein auslösendes Ereignis hinweisen. Dies lässt einerseits vermuten, dass das Kategorienschema der „Geisteskrankheiten" dem Arzt mit wachsender Erfahrung zu eng bzw. zu wenig differenziert gewesen sein könnte bzw. dass der Arzt dem allgemeinen Trend zur Konkretisierung und Spezifizierung der Krankheitsformen folgte.[420] Andererseits arbeitete man auch auf staatlicher Ebene an der Ausdifferenzierung der psychischen Erkrankungen und besonders ihrer Herkunft, wie ein in deutscher und italienischer Sprache gedrucktes Informationsblatt für Ärzte aus dem Jahr 1848 beweist, das mittels eines Fragekatalogs eine Hilfestellung für die Verfassung von „Irrenkrankengeschichten" bieten sollte, wie sie auch in Ottenthals Nachlass zu finden sind.[421]

„1. Vor- Zuname, Stand (ledig, verehl.), Alter, Charakter des Kranken
2. Wie sind Eltern, Geschwister, Verwandte bez. körperlicher und geistiger Gesundheit?

418 HM 1879/3.
419 Vgl. Tschallener, Beschreibung, Tabelle Nr. 2.
420 Zu den einzelnen Krankheitsbildern vgl. Schott/Tölle, Geschichte der Psychiatrie, S. 327–418.
421 ASBz, KA Bruneck, 1848, 906/2, Sanität, Infoblatt.

3. Kinderkrankheiten o. a. Krankheiten? Welche Erziehung (eine höchst wichtige Frage), wie war die Jugend?
4. Jugendliche Ausschweifungen, Onanie, Masturbation, Venus, Trunksucht, Spielsucht, Zank?
5. Wie war er in religiöser Hinsicht (eine sehr bedeutende Frage). Religionszweifler, ungläubig oder Religionsschwärmer? Strenger Beichtvater?
6. Gehört er zu den politisch Unzufriedenen oder Neuerungssüchtigen?
7. Geschäfte, Familienverhält.[nisse], Studien hatten Einfluß auf Erkrankung? Wie verhält er sich in versch.[iedenen] Verhältnissen Armut, Liebe, Zank...?
8. Welchen Eindruck macht Lob, Tadel, Ehre, Schande, Güte, Strenge, Mondes- u. Jahreszeitenwechsel, Pubertät auf den Kranken?
9. Was veranlaßte die Entwicklung der Krankheit von physischer, psychologischer u. moralischer Seite?
10. Wann u. wie begann die Krankheit, d. i. die Unfähigkeit richtige Begriffe zu bilden, und sich Rechenschaft zu geben über die Gründe eines so oder anders gefällten Urteils; und eines gefaßten Entschlusses; entwickelte sie sich auf dem Wege der kranken 5 sogenannten niedern Sinne oder auf dem Wege d. höheren Sinne, d. i. der Wahrnehmung, der Aufmerksamkeit, der Phantasie, u. d. Gedächtnisses und wie dieses, welche Stoffe lieferte zu dieser Unfähigkeit etwa weiters das Gemüt in Bezug auf die von Jugend auf eingesogenen Grundsätze, auf das vergangene Leben u. die dabei zu Stande gekommene freie Selbstbestimmung des Willens? Dieses Bewusstsein mit den davon ableitbaren Gewissensbissen übt bei der Entstehung der Geisteskrankheit auf den Organismus u. besonders auf das Nervensystem einen sehr großen Einfluß aus.
11. Täuschungen der Erkenntnis nur oder auch Phantasiebilder?
12. Worüber denkt der Kranke? Worüber urteilt er, wie handelt er?
13. Blieb Charakter gleich oder änderte er sich u. wie tobend, ruhig, munter, traurig?
14. Wie wurde der Kranke psychisch, therapeutisch u. diätetisch behandelt? Erfolg?
15. Für sich oder andere gefährlich? Heilung?“

An diesem „Fragenkatalog“ orientierten sich die Erhebungen Ottenthals bei der Untersuchung von psychischen Störungen, wenn gleich – wie noch zu zeigen sein wird – in den meisten Gutachten viele Punkte offenblieben.

VI.3. Die Geisteskrankheiten in den „Historiae Morborum“

In den Jahren zwischen 1848 und 1899 hielt der Arzt in den HM mit einer Häufung in den 1880er und 1890er Jahren in insgesamt 764 Einträgen fest,[422] dass Patienten bzw. Patientinnen „melancholicus“ bzw. „melancholica“ seien. Melancholie ist die in seinen Krankengeschichten am häufigsten genannte psychische Erkrankung. Obwohl Ottenthal hinsichtlich möglicher Ätiologien und insbesondere hinsichtlich seiner „Diagnosen“ sonst äußerst zurückhaltend war, schienen ihm eine Reihe dieser Fälle auf Vererbung zurückführbar oder im Menschen innewohnend zu sein, andere hingegen von einem singulären Ereignis ausgelöst, wie dem Verlust von Hab und Gut oder dem Verlust bzw. der Abwesenheit eines geliebten Menschen. Bei Frauen vermutete Ottenthal häufig den Tod eines Kindes als möglichen Auslöser der Krise.[423] Im Fall einer diagnostizierten „Melancholie“ verschrieb der Arzt vorzugsweise Digitalis oder Opium als Beruhigungsmittel, aber auch einfache Abführmittel wie „Tinctura Colocynthid“ oder Stärkungsmittel. Auch bei der Patientin Elisabeth M., die im Februar 1861 in seine Praxis kam, da die Menstruation nicht eingetreten und sie nach seiner Auffassung „melancholisch“ war, wozu sie sich nicht äußern wollte („non vult se explicare“), verschrieb er zunächst ein Abführmittel, bei ihrem zweiten Besuch im März, bei welchem sie über ihre Aufregung wegen des Verlustes ihres Dienstplatzes klagte und „religiöse Zweifel“ äußerte, dann schließlich Zinkacetat in Verbindung mit Natriumnitrat.[424]

Bei der zweithäufigsten Nennung „Hysteria“ (705) ist zu bemerken, dass diese Bezeichnung nicht ausschließlich für die Beschreibung eines psychiatrischen Krankheitsbildes im Sinne von „hysterica esse/est“ (88) verwendet wurde, sondern auch den Verlauf bzw. das Erscheinungsbild diverser Körpervorgänge oder Erkrankungen charakterisieren sollte, wie z. B. „alvus hysterica“, „diarrhoea hysterica“, „menstrua hysterica“, „congestio hysterica“.

---

422 Hierzu ist anzumerken, dass in dieser Zeit die Konsultationsdichte in der Praxis Ottenthal allgemein stark zugenommen hatte.

423 Wie im Beispiel der 50-jährigen Maria S., die aufgrund ihrer Furcht vor einem Hausbrand und dem Verlust eines Kindes im Jahre zuvor (1898) hysterisch war und an Zitteranfällen sowie an Magenbeschwerden litt: „50 ann. 5 prol. ante annum – mortua, hysterica, ante 2 menses terror ab incendio domus propinquae inde temulentia cardialgia, alvus regularis“, HM, 1898/4, 1141. Zu den in den Krankengeschichten der Haller Anstalt notierten „auslösenden Ereignissen“ vgl. Ellinor Forster, Soziale Repräsentationen von psychischer Krankheit. Ein Vergleich der Vorstellungssysteme von Ärzten und Laien 1830–1850, in: Virus, Bd. 6 (2007), S. 25–53.

424 „Malum ira coeptum a dirupto servitutis contracto prioris domini ejus (coelibus) nunc magis religiosae dubitationes“, HM, 1861/1, 267 und HM, 1874/2, 469.

Auch in den Krankengeschichten von Ottenthal wird Hysterie primär dem weiblichen Geschlecht zugeordnet. Lediglich in zehn der 88 Datensätze (8 in den 1850er und 2 in den 1880er Jahren) wurde ein männlicher Patient von Ottenthal als „Hysteriker“ bezeichnet.

227 Einträge in den HM, und somit die dritthäufigste Nennung, beziehen sich auf die als „Paranoia“ umschriebene psychische Erkrankung, die vom Arzt vor allem in Verbindung mit biologischen Prozessen wie Vergreisung („paranoia senilis“), Klimakterium, Schwangerschaft und Geburt, aber auch in Verbindung mit „religiösem Wahn“ diagnostiziert wurde.

Die vierthäufigste Nennung (166) bezieht sich auf das in der Regel mit körperlichen Gebrechen verbundene Krankheitsbild „Hebetudo“. Hier sah Ottenthal Zusammenhänge mit in der Regel seit der Geburt aufgetretenen Gesundheitsproblemen wie Inkontinenz, Lähmungen, Sprechstörungen und Taubheit, wie im Fall des siebenjährigen Simon L. aus St. Jakob in Ahrn, der seit der Geburt an Krämpfen, Schwachsinn und einer Lähmung des linken Fußes litt.[425]

Schließlich diagnostizierte Ottenthal 88 Mal „Wahnsinn“ („vesania, vesanus/a esse“), vor allem als Parallelerkrankung bzw. Folgeerkrankung von „Melancholie“, „Paranoia“ oder „Hysteria“. Die Einträge sind wie bei der Diagnose „Hebetudo“ gleichmäßig über die 50 Praxisjahre verteilt. Auffallend selten, nur insgesamt 34 Mal, notierte Ottenthal „Tobsucht“ („ira“ bzw. „iracundus/a esse“). In einer Reihe von Fällen konnte der Arzt aber keine eindeutige Zuordnung leisten, weil die PatientInnen in seinen Augen entweder an mehreren Formen gleichzeitig litten oder ein psychisches Leiden in ein anderes überzugehen schien.

Hinsichtlich der eingeschlagenen Therapien des Landarztes fällt allgemein auf, dass die verschriebenen Mittel vordringlich auf eine Stabilisierung physiologischer Körperprozesse hinzielten. Dies kann mehrere Gründe gehabt haben. Zunächst ist zu berücksichtigen, dass im humoral-pathologischen Körperkonzept[426], dem Ottenthal auch bei einfachen körperlichen Leiden folgte, dem geregelten Ablauf der physiologischen Grundfunktionen große Bedeutung beigemessen wurde und die Wiederherstellung des Gleichgewichts der Körpersäfte die Basis jeder therapeutischen Intervention darstellte. Dazu kommt, dass die Bandbreite psychisch wirkender Arzneien schmal war und allgemein noch wenig solides Erfahrungswissen über deren lindernde, heilende oder gar abhängig machende Wirkung existierte.[427] Außerdem haben – wie schon oben

425 HM, 1891/4, 1484.
426 Vgl. dazu Schott/Tölle, Geschichte der Psychiatrie, S. 328,
427 Vgl. dazu Schott/Tölle, Geschichte der Psychiatrie, S. 416, 480–487.

dargelegt – die für das Arzt-Patienten-Verhältnis der Zeit typischen Medikationswünsche der Patienten und Patientinnen die Verordnungspraxis des Landarztes stark beeinflusst. Ottenthal zeigt sich in den HM in Hinblick auf psychische Erkrankungen als ein experimentierender Therapeut, der zum Teil ratlos und überfordert war. Bemerkenswert erscheint auch, dass der Arzt in einer Reihe von Konsultationen nicht wegen seiner Kompetenz als Mediziner aufgesucht, sondern als „Vertrauter“, als „Psychologe“ im heutigen Sinn, angesprochen wurde, zuweilen gar in der Rolle eines „Seelsorgers“ schlüpfen musste. Sorgfältig notierte der Arzt die Zusammenhänge von psychischen Leiden mit Armut, Angst vor gewalttätigen Übergriffen, vor Bestrafung im Jenseits wegen versäumter Beichte, Existenzsorgen aufgrund von Unfällen und Verlust der Dienststelle[428], Zukunftsängsten nach „Zigeunerprophezeiungen“[429], Ehekonflikten und Liebeskummer („ob amorem frustratum“[430]) und Alltagssorgen verschiedenster Art, womöglich auch deshalb, weil auch er diese wie seine PatientInnen[431] als Auslöser für physische und psychische Probleme einstufte.

Es häufen sich in den HM die Krankheiten auslösenden Probleme rund um das Eheleben: Dabei geht es um den Ehe- („[...] laborat oppressione pectoris et melancholia nubi cupit et fratres nolunt“[432]) oder Kinderwunsch („ex semestre maritata irregulariter menstruata ultima vice ante 14 dies; vult aegra esse et nescit quid accusat – fors vellet posteros?“[433]; „35 ann ex anno maritata adhuc menstruata et propter hic maritus, 57 ann. non est contentus“[434]), aber auch um eine durch die Familienangehörigen aufgezwungene Verheiratung („melancholia crescit, quia cognati eam ad maritum ducere voluerunt“[435]) oder um allgemeine sexuelle Unzufriedenheit („46 ann. videtur numquam intrasse in antrum maritae ex 3 annis“[436]; „videtur maritus parum posse“[437]).

Ebenso belastend wie der Umgang mit dem anderen Geschlecht und das Eheleben

428 HM, 1861/1, 267.
429 HM, 1890/4, 2056.
430 HM, 1863/2, 446.
431 Stolberg hält fest, dass die Patientenschaft selbst die Ursache für bestimmte Krankheiten in den heftigen Affekten suchte. Vgl. Stolberg, Homo patiens, S. 62f.
432 ([…] leidet unter Druck in der Brust und Melancholie; sie will heiraten aber die Geschwister wollen das nicht), HM, 1862/1, 57.
433 (Ist seit einem halben Jahr verheiratet, unregelmäßige Menstruation, die letzte vor 14 Tagen; will krank sein und weiß nicht was ihr fehlt – vielleicht will sie Nachkommen?), HM, 1879/1, 185.
434 (35 Jahre alt, seit einem Jahr verheiratet und menstruiert weiter, worüber der Ehemann, 57 Jahre alt, nicht erfreut ist), HM, 1898/2, 477.
435 (Melancholie nimmt zu, weil die Angehörigen sie zum Ehemann führen wollen), HM, 1883/4, 1967.
436 (46 Jahre alt, es scheint, dass er seit drei Jahren niemals in die „Grotte“ der Ehefrau eingetreten sei), HM, 1861/2, 459.
437 (Es scheint, dass der Ehemann wenig kann), HM, 1871/3, 737.

waren die vom Glauben hervorgerufenen Ängste aufgrund der eigenen Sündhaftigkeit oder religiöser Zweifel. Die 33-jährige Anna B. aus Prettau, die Ottenthal als melancholisch und „blödsinnig“ diagnostizierte, machte sich große Sorgen wegen ihrer Sünden („peccata ipsam moestam faciunt“[438]) und zeigte deswegen auch physische Beschwerden wie Druckgefühl und Erbrechen.

Die 71-jährige Maria S. hingegen litt an religiösem Wahn, weil sie sich vom Teufel besessen glaubte („credit diabolo se obsessam“[439]).[440]

Das ärztliche Aktionsfeld der Heilung und/oder Verwahrung von psychisch Kranken lässt wie auch jenes der Schutzimpfungen eine bedeutende Rolle der Geistlichkeit sowohl in Bezug auf verursachte (psychische) Störungen als auch als Mitwirkende bei ärztlichen Maßnahmen erkennen. Beispielsweise hatte sich der Arzt, wie er selbst notierte, im Zusammenhang mit der Untersuchung eines Alkoholikers mit dem Kooperator über eine mögliche „Geistesstörung“ des Mannes besprochen. Von ihm hatte er erfahren, dass der Patient, der nach Ottenthals Notizen des Nachts „Geister sah“, fünf bis sechs Liter Alkohol trank, zeitweise verwirrt redete und nach Meinung des Arztes kurz vor dem „delir.[ium] tremens“ stand, die eigene Nichte mit Fäusten misshandelte. Ottenthal notierte auch, dass der Kaplan der Ansicht sei, dass der Patient in das „Irrenhaus“ gehöre.[441] Aus der Krankengeschichte der ledigen 53-jährigen Bauerntochter Anna I. aus St. Georgen[442], die 1852 für ein ¾ Jahr auf Grund der Diagnose „Aberwitz“ in der „Landesirrenanstalt“ in Hall war, ist dieses Zusammenspiel zwischen Arzt und Seelsorger besonders gut greifbar. Die „Geisteskrankheit“ der Patientin, die nach ihrer Entlassung aus der Anstalt immer gesund schien, die fleißig arbeitete, „friedfertig“ und „in Erfüllung ihrer religiösen Pflichten nach keiner Richtung exorbitant“ war, sei, so Ottenthal, zuerst von ihrem Beichtvater bemerkt worden, der ihr dann auftrug, sich an einen Arzt zu wenden. Ebenso bemerkenswert ist die Tatsache, dass sich die Betroffene daraufhin nicht an Ottenthal, den Gemeinde- oder den Wundarzt wandte, sondern zunächst den Apotheker aufsuchte, wie Ottenthal im Gutachten festhielt:

438 (Die Sünden machen sie besorgt), HM, 1878/3, 1105.

439 HM, 1886/4, 1396.

440 Zur Selbstwahrnehmung und -beschreibung psychisch Kranker am Beispiel des Quellenbestandes der Anstalt Hall siehe: Ellinor Forster, „Ich bin halt nicht ganz recht…“. Annäherungsversuche an Selbstbeschreibungen psychisch Erkrankter des 19. Jahrhunderts, in: bricolage. Innsbrucker Zeitschrift für Europäische Ethnologie, Bd. 5: Medikale Kulturen (2008), S. 95–111.

441 HM, 1879/1, 363.

442 Historisches Archiv Psychiatrisches Krankenhaus Hall, Patientenverwaltungsakten, 1852. Im Akt wird das Alter der Patientin mit 48 angegeben.

> „Ihre gegenwärtige Geisteserkrankung wurde zuerst von ihrem Beichtvater bemerkt, der ihr auftrug sich an einen Arzt zu wenden, sie ging zum Apotheker in Bruneck, der ihr ein Laxier gab; am 18 Oktober kam sie in meine Behandlung mit düstern religiösen Wahnvorstellungen behaftet und ihre Geistesverwirrung zeigte sich bisher auch nur immer in dieser einzigen Furcht vor dem Verdammt werden; allmählig gesellten sich Sinnestäuschungen, welche sich aber nur auf diesen krankhaften Ideenkreis beschränkten. hinzu, und sie glaubt von Zeit zu Zeit Hexen und Teufel zu sehen, Teufels Katzen zu hören u. dgl.[…].“ [443]

Auch in der Krankengeschichte des Sebastian O. aus St. Johann spielte ein Geistlicher eine, nach Angaben des Patienten allerdings unglückliche, Rolle. Letzterer hatte dem Betreffenden anlässlich einer Osterbeichte die Absolution verweigert, weil ihm, das Beichtkind „grell“ widersprochen habe.[444]

Allein dadurch, dass Geistliche schon aufgrund des politischen Gewichtes des Klerus (in der Schulaufsicht, bei der Heiratserlaubnis, bei Armutsbescheinigungen, als Aufsichtspersonen über Spitäler, Versorgungshäuser[445] und Fonds, als Mittels- und Kontrollpersonen im Findelwesen) eine exklusive Stellung im sozialen Gefüge der dörflichen Welt einnahmen und daher gut über das Alltagsgeschehen in ihren Pfarren informiert waren, verfügten sie als Beichtväter selbstverständlich auch über eine Reihe von Informationen privater Art: Nachbarschafts- und Familienkonflikte, Streitigkeiten innerhalb und außerhalb der Verwandtschaft, Sorgen und Ängste Einzelner, Schwangerschaft, Krankheit und Tod.[446] Außerdem waren Geistliche im gesamten 19. Jahrhundert nicht nur in Tirol zum Teil von den Landesbehörden bzw. deren subsidiären Organen in medizinischen Kampagnen, wie dem Impfwesen, eingebunden, wodurch zumindest zeitweise ein enger Kontakt zum Dorfarzt geknüpft werden musste.[447]

Allerdings zeigen zahlreiche andere Beispiele gerade aus dem Tiroler Raum, dass die Zusammenarbeit zwischen Arzt/Sanitätsperson und Klerus nicht immer so reibungslos wie im Falle Ottenthals vor sich ging.[448] Die Ortsgeistlichkeit hatte nämlich

443 HM 1863/3, 1020 und Historisches Archiv Psychiatrisches Krankenhaus Hall, Buch 1, Zl. 678 ex 1863.

444 HM, 1864/2, 940.

445 Ein bedeutender Teil der Versorgungshäuser und Spitäler wurden in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts von den „Barmherzigen Schwestern“ gegründet und geleitet.

446 Vgl. dazu Günther Pallaver, Das Ende der schamlosen Zeit. Die Verdrängung der Sexualität in der frühen Neuzeit am Beispiel Tirols, Wien 1987, besonders S. 65, 70 und 120.

447 Vgl. dazu den Beitrag von Unterkircher, „Tyroler! lasset eure Kinder impfen“, S. 42–69.

448 Vgl. zu diesem und anderen Beispielen: Elena Taddei, „[…] so ersuche ich E. Wohlgeb. mir Aufklärung zu geben, […] wie Sie dieses Vorgehen mit den bestehenden dießbezügl. Vorschriften vereinbarlich finden.“ Kompetenzstreitigkeiten und Auseinandersetzungen zwischen Tiroler Ärzten und ihren vorgesetzten Sa-

vor Ort ein wachsames Auge auf das gesamte Sanitätspersonal (Ärzte, Wundärzte, Bader, Hebammen), weil dieses Zugang zu tödlichen und empfängnisverhütenden oder abtreibenden Mitteln und Methoden hatte und daher die Macht besaß, über Leben und Tod zu entscheiden. Zwei Beispiele sollen das schwierige Zusammenleben der beiden Institutionen verdeutlichen.

Die Gemeinde Deutschnofen hatte ihrem schon seit zehn Jahren dort wohnhaften und als Gemeindearzt angestellten Wundarzt Josef Hirn aufgrund mehrerer vorgebrachter Beschwerden gekündigt. Aus den Rekursschreiben des Wundarztes, aber besonders aus den Berichten des Bezirksarztes Dr. Anton Heinisch geht hervor, dass es Reibungen zwischen dem Arzt und der Ortsgeistlichkeit und in der Folge (übertriebene) Anzeigen wegen Kurpfuscherei gegeben hatte. Heinisch betonte, dass Hirns Kenntnisse in Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe außergewöhnlich seien und ihm kein Vorwurf der Säumigkeit, Untätigkeit oder Unmäßigkeit gemacht werden könne. Der gute und fleißige Arzt habe aber unter der Niederlassung zweier Wundärzte in den benachbarten Orten Welschnofen und Aldein zu leiden gehabt. Infolge der Aufkündigung des Dienstes und des Quartiers sei dem Wundarzt und armen Familienvater mehr Rache als Recht geschehen. Der Bezirksarzt bezog sich in seiner Verteidigungsrede für Hirn auf das Hofkanzleidekret vom 27. Feber 1817 (Zl. 2144 Gub.), nach dem der von einer Gemeinde gewählte Arzt nicht von ihr willkürlich behandelt oder wieder entlassen werden konnte. Er bat daher um Aufhebung der Kündigung, oder dass dem Wundarzt so lange die Subsistenzmittel (Quartier und Wartgeld) zur Erhaltung seiner Familie belassen würden, bis dieser eine andere Dienststelle gefunden habe. Die Bemühungen des Bezirksarztes für seinen Kollegen waren erfolgreich und sein Vorschlag wurde von der Statthalterei angenommen.[449]

Folgenschwerer verlief eine Auseinandersetzung im italienischsprachigen Teil Tirols. Der Gemeindearzt von Vigo Soraga, Pozza und Perra im Fassatal, Dr. Francesco Morandini, praktizierte im Jahr 1860 schon einige Monate lang zur vollsten Zufriedenheit aller und hatte sich dadurch ausgezeichnet, dass er weder das schlechte Wetter noch die beschwerlichen Wege seines Einzugsgebietes scheute, um an das Krankenbett seiner PatientInnen zu eilen. Trotzdem hatte der vorbildliche Arzt – nach dem Bericht der Vorsteher der vier Gemeinden an die Statthalterei vom 2. Juni 1860 – große Probleme mit der Ortsgeistlichkeit. Insbesondere der Pfarrer von Fassa (Don Valentino Partel) und der Kurat von Campitello (Don Corrado Mersa) verfolgten den Arzt

nitätsbehörden im 19. Jahrhundert, in: Robert Rebitsch/Elena Taddei, Politik, Konflikt, Gewalt, (= Innsbrucker Historische Studien, Bd. 25), Innsbruck–Wien–Bozen 2007, S. 123–136, bes. 128–130.

449 TLA, Statthalterei, Sanität, 1856, Zl. 5441, 16. 4.1856.

„mit ihrem nicht nachlassen wollenden Hass und drangsalierten ihn mit dem Vorwurf der moralischen Verfehlung. Ziel ihrer Rachsucht war die Vertreibung desselben zum angeblichen Schutz ihrer Schäfchen.“[450] Dem Arzt wurde von der Ortsgeistlichkeit vorgeworfen, der Trunkenheit verfallen zu sein und sich politisch verdächtig zu äußern. Die Gemeindevorsteher aber wollten nicht auf einen so tüchtigen Arzt verzichten, den sie ja selbst bezahlen und somit auch zu Recht aussuchen und bestellen konnten. Diese von den Geistlichen unterstellte „politische Unzuverlässigkeit“ nahm das Bezirksamt Trient aber nicht auf die leichte Schulter.[451] Während Morandinis Rekurs trotz der Unterstützung durch die Bevölkerung scheiterte und man ihn durch einen neuen Arzt ersetzte, wurde gegen ihn auch in einem angeblichen Abtreibungsfall ermittelt. Eine seiner Patientinnen, Marianna B., die mit Hilfe des Arztes abgetrieben haben sollte, wurde ebenfalls von der Ortsgeistlichkeit angezeigt, worauf sie selbst den Kuraten von Campitello verklagte.[452] Der Fall verließ daraufhin die sanitätspolitischen Instanzen und wurde an die Gerichtsbehörde weitergeleitet.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorstellung, dass vorrangig Priester für die seelischen Probleme der Menschen des 19. Jahrhunderts zuständig waren, in dieser Hinsicht sicher relativiert werden muss.[453] Es ist Vieler zuzustimmen, dass der Arzt, speziell der Landarzt, im 18. und 19. Jahrhundert seine PatientInnen oft von der Wiege bis zur Bahre betreute und über weit mehr als nur ihre Krankengeschichte Bescheid wusste.[454] Die Rolle des „Beichtvaters“ und „Therapeuten“, dem man auch die seelischen Verstimmungen, Ängste und Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags etc. anvertraute, setzte sich auch im 19. Jahrhundert fort, wie das Beispiel Ottenthals zeigt. Die Annahme, dass sich diese Rolle im Zuge der Wirren der 1848er Revolution und der darauf folgenden politischen und kulturellen Entwicklung verändert habe, trifft bei Ottenthal – wie auch bei anderen Ärzten – nicht zu, da er die Rolle eines „Seelenheilers“ und Vertrauten für seine PatientInnen bis zum Ende seiner Karriere beibehielt.

450 TLA, Statthalterei, Sanität, 1861, Zl. 9555/663, 16.05.1861 [Übersetzung E. T.].

451 Ebd.

452 TLA, Statthalterei, Sanität, 1860, Zl. 316, 23.6.1860.

453 Wie Lederer am Beispiel Bayerns aufgezeigt hat, spielte die religiöse Seelsorge (und vor allem das von ihr benutzte Mittel der Beichte) bereits in der Frühen Neuzeit eine entscheidende Rolle bei der Bewältigung der „Sündhaftigkeit“ des menschlichen Daseins und der damit in Zusammenhang gebrachten seelischen und psychischen Störungen. Vgl. David Lederer, Madness, Religion and the State in Early Modern Europe. A Bavarian Beacon, Cambridge 2006, besonders S. 1–49.

454 Vieler, Deutsche Arztpraxis, S. 25f.

VII. Der Arzt als Geburtshelfer

Das Ausmaß der Tätigkeit Ottenthals als Geburtshelfer lässt sich in den HM nur bedingt rekonstruieren. Der Arzt notierte nämlich bei seinen Patientinnen meistens, wie viele Geburten sie hinter sich hatten und oft Symptome, Beschwerden und Zustände, die „ab partu"/„ex tempore partus", seit der letzten Geburt, die auch einige Jahre zurückliegen konnte, aufgetreten waren. Eine auf den Begriff „partus" beschränkte Abfrage hat gezeigt, dass Ottenthal bei ca. 300 Geburten mitgewirkt hat. Dabei betreute er größtenteils die Schwangeren über einen längeren Zeitraum vor und nach der Niederkunft und wurde – oft mehrmals umsonst – zu Beginn der Wehen gerufen. Bei Komplikationen musste er auch bei Nicht-Patientinnen von der Hebamme herangezogen werden und Geburtshilfe leisten. Knapp ein Drittel der von ihm betreuten Geburten waren Zwillingsgeburten. In 72 Fällen musste er die Zange (forceps) zu Hilfe nehmen. Die operative Methode des Kaiserschnittes wurde von Ottenthal nicht vermerkt. Da diese seit Jahrhunderten nur an der verstorbenen Frau und erst ab 1882 an Lebenden durchgeführt wurde,[455] kann angenommen werden, dass Ottenthal diesen Eingriff zwar tätigte, aber – anders als die Zangengeburt – nicht als solchen vermerkte. Hier steht noch eine eingehendere Analyse von Geburtsfällen, bei denen das Kind überlebte, die Mutter aber starb, bevor. Wie Duffin bereits am Beispiel Langstaffs zeigen konnte, beschränkte sich die Behandlung einer Gebärenden durch den Arzt, falls er herangezogen wurde, nicht auf die Niederkunft, sondern betraf auch die Zeit davor und vor allem danach.[456] Die Furcht vor einer Fehlgeburt oder die Vermutung, das Kind nicht mehr zu spüren („motus infantis non amplius sentitur")[457], brachten viele Frauen dazu, den Arzt während der Schwangerschaft wiederholt aufzusuchen. Nach der Geburt wurde die Wöchnerin nur bei Bedarf weiter betreut oder auf den Gelegenheitstouren des Arztes besucht. Die weiteren, in Zusammenhang mit der Geburt stehenden Konsultationen betrafen meist Probleme mit der Nachgeburt, Wochenbettfieber, den Säugling selbst oder die häufig durch das Stillen verursachte Entzündung der Brustwarzen.

---

455 Vgl. Seidler/Leven, Geschichte der Medizin, S. 196.

456 Duffin, Langstaff, S. 180f.

457 HM, 1895/4, 1584.

VIII. Ottenthal als Gerichts- und Gemeindearzt

VIII.1. Die Aufgaben und Anforderungen an den Gerichts- und Gemeindearzt

Der von einer oder mehreren zu einem Gerichtssprengel zusammengeschlossenen Gemeinden bestellte Gemeinde- und/oder Gerichtsarzt bezog ein aus den Gemeindekassen bezahltes Salär, das sogenannte Wartgeld, für die Leistung des Bereitschaftsdienstes, zu dem noch die von den PatientInnen oder von der Obrigkeit zu bezahlenden Gebühren für die einzelnen Konsultationen hinzukamen. Aufgabenbereich und Pflichten des Gerichtsarztes lassen sich den entsprechenden Dienstinstruktionen sowie dem „Gebührentarif für die streng-gerichtsärztlichen Verrichtungen" entnehmen: Zu seiner Tätigkeit gehörten Untersuchungen und Gutachten in Zivilrechtsachen, wie die Ermittlung des ehelichen Unvermögens, die Untersuchungen der an „Wahn- oder Blödsinn Leidenden", aber auch die nötigen Erhebungen bei Tierkrankheiten, Untersuchungen und Gutachten in Strafverfahren, außerdem die Aufsicht über die Apotheken und über die Hebammen.[458]

Im Juni 1884 übernahm Ottenthal von Dr. Josef Liebl die Agenden des Gerichtsarztes für das Landgericht Taufers. Der Bezirkshauptmann war sogleich bemüht, ihm die Separatdrucke der Instruktionen zur Leichenbeschau zu schicken, damit er diese Tätigkeit auch verordnungsgemäß ausführen konnte.[459] Im Jahr darauf erhielt Ottenthal für seine neue Tätigkeit als Gemeindearzt[460] auch die „Dienstinstruktionen für Gemeindeärzte" zur genauen Befolgung – wie es im Begleitschreiben hieß.[461] Der Vertrag mit den Gemeinden war zeitlich befristet und wurde nach Bedarf auch mehrmals erneuert oder verlängert bzw. wieder gekündigt. Diesen bürokratischen Schritt, der gleichzeitig die Weitermeldung an die Statthalterei beinhaltete, übernahm die Bezirkshauptmannschaft, wie aus der folgenden schriftlichen Aufforderung ersichtlich wird:

---

458 SLA, Verordnung der Ministerien des Inneren, der Justiz und der Finanzen vom 17. Februar 1855, Nr. 33. Ebenso in TLA, Statthalterei, Sanität 1855, Zl. 5278–257 San.

459 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr. 5650, 20.6.1884.

460 Das Verzeichnis aller Ärzte und Wundärzte vom März 1886 beweist seine Anstellung als Gemeindearzt in Sand. SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr. 394, März 1886.

461 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr. 2399, 8.4.1885.

> „Euer Wohlgeboren wurde angewiesen, Ihren Dienstvertrag als Gemeindearzt mit den Gemeinden mir ehestens zur Einsichtsnahme zu übersenden, damit auf Grund desselben in Entsprechung des h. k.k. Statthalterei-Erlasses vom 24. August d. Js. Zl. 16048 der Entwurf zu einem neuen Vertrage im Sinne des Gesetzes vom 20. Dezember 1884 u. der Dienstinstruktion vom Jahre 1885 gemacht werden könne.“[462]

Ottenthals Tätigkeit als Gerichtsarzt lässt sich anhand der erhaltenen Dokumente und Korrespondenzen relativ gut rekonstruieren. So erteilte z. B. der k.k. Bezirksvorstand von Bruneck Ottenthal mehrmals die Weisung, den, aus den Akten bekannten Fall des minderjährigen Josef H., „der ein Brüggel und total blödsinnig sein soll“[463], vor allem hinsichtlich der „Fortsetzung der väterlichen Gewalt“ zusammen mit seinem Kollegen Daimer zu untersuchen und ein Gutachten darüber zu verfassen.

Zahlreiche Krankengeschichten und Gutachten Ottenthals haben Gewaltanwendung und die Behandlung ihrer Folgen zum Inhalt. Exemplarisch soll hier der Fall des Zimmermannes Johann A. aus Mühlen genannt werden, der vom Wirt Jakob R. körperlich misshandelt worden war und infolgedessen an Schmerzen am linken Oberschenkel litt. Als Ottenthal mit der Untersuchung des angeblichen Opfers beauftragt wurde, waren die äußeren Zeichen einer Gewaltanwendung nicht mehr sichtbar. Dennoch stellte der Arzt fest, dass Johann A. nicht mehr arbeiten und nur auf einem Stock gestützt gehen konnte. Nach diesem an das k.k Bezirksgericht Taufers weitergeleiteten Gutachten wurde Ottenthal einige Wochen darauf erneut um ein Parere gebeten, da es schien, als ob Johann A. in unbewachten Augenblicken gar nicht besonders schleppend und hinkend auftrete und die Schmerzen und Verletzungen nur simuliere, um vom wohlhabenden Wirt mehr Schadensersatz beanspruchen zu können. Ottenthal konnte aber durch das Auftreten von äußeren Zeichen der Verletzung beweisen, dass es sich in diesem Fall um keinen Simulanten handelte.[464]

Wie bei den Unfällen versuchte der Arzt – wenn möglich – den Hergang der Auseinandersetzung, die Art der Gewaltanwendung und der Verletzung kurz zu erfassen bzw. diese als Ursache für weitere Symptome festzuhalten. Die Palette reichte dabei von gewöhnlichen Raufereien über Kindesmissbrauch („puer 3 ann. a sodomita in

---

462 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 20, der Bezirkshauptmann Ebner an Ottenthal als prov. Gemeinderat am 2.9.1887. Erstaunlich ist Ottenthals Notiz „Dr. Liebl hat ihn“ auf demselben Brief, war doch dieser als Vorgänger schon längst nicht mehr in Taufers.

463 SLA, NL Ottenthal, 252, Akt 1163, der Bezirkshauptmann an Ottenthal am 17. Oktober 1857.

464 zu HM, 1885/5, 1927

praeputio laesus est“[465]; „6 ann. laborat in pene vulnere verosimiliter a paederaste“[466]), Vergewaltigung („19 ann. gerichtliche Untersuchung wegen stuprum violentum“)[467] bis zum (versuchten) Mord ([…] a fratre strangulabatur […])[468] und zum Selbstmord („[…] Selbstmord durch Erhenken“).[469] Obwohl in den HM die Verletzungen durch Gewalteinwirkung gegen Frauen überwiegend Männern zuzuschreiben sind, finden sich vereinzelt auch Beispiele von Gewaltanwendung einer Frau, z. B. das der 15-jährigen Agnes M., die von einer anderen Frau so fest an den Ohren gezogen und dabei zu Boden geworfen worden war, dass beide Ohren leichte Abschürfungen zeigten.[470]

Die im Ottenthal'schen Nachlass erhaltenen Gebührentarife für die obgenannten und andere gerichtsärztliche Verrichtungen zeigen, dass die Sanitätsperson durch das Ärar (Fiskus, Staatsvermögen) „bevormundet“[471] und entlohnt wurde. Für die einzelnen Dienste gab es genau festgelegte Tarife. Am meisten verdiente der Arzt/Gerichtsarzt in Zivilrechtssachen bei einer Untersuchung zur Ermittlung des ehelichen Unvermögens (2fl), bei der Untersuchung einer psychisch kranken Person (2–4fl), in Strafverfahren bei einer gerichtlichen Sektion, d.h. Leichenöffnung (3fl), oder bei der Beiwohnung bei gerichtlichen Hauptverhandlungen und Gerichtssitzungen um Aufschlüsse zu geben (1/2 Tag 3fl, 1 Tag 5 fl). Übernahm ein Wundarzt als Ersatz diese Verrichtungen, erhielt er allerdings (für die gleiche Arbeit) nur die Hälfte des Honorars. Fanden die gerichtsärztlichen Geschäfte außerhalb des Wohnortes des Arztes statt, so wurden auch Verpflegungs- und Fahrtkosten rückvergütet. Das Taggeld für einen nicht im Staatsdienst stehenden Arzt betrug 1855 3 fl 12 x (1 fl 36 x für Wundärzte) zuzüglich der Reisegebühren.

Das Ärar legte auch die Tarife für die ärztlichen Behandlungen fest. So kostete z. B. ein Aderlass um die Mitte des 19. Jahrhunderts 12 x, das Ausziehen eines Zahnes 1 fl, eine Frauenuntersuchung auf Schwangerschaft und frühere Geburten 10 x, eine leichte Entbindung 3 fl, eine schwere mit Zange 5 fl, eine Zwillingsgeburt 8 fl und das Ansetzen von Blutegeln variierte je nach Landespreis pro Tier. Ein Patientenbesuch

465 (3 Jahre alter Bub von einem „Sodomiten“ an der Vorhaut verletzt), HM 1859/1, 187.

466 (6 Jahre alt leidet an einer Wunde am Penis wahrscheinlich von einem Päderasten), HM 1855/3, 946.

467 HM 1898/4, 957.

468 (Vom Bruder gewürgt), HM 1881/4, 1819.

469 HM 1885/4, 1676.

470 „15 ann. heri a muliere auribus trahebatur et humi projiciebatur ambo auriculae 2–3 leves excoriatione monstrant“. HM 1898/3, 599.

471 Die „Allgemeine Vorschrift für Sanitäts-Individuen, welche auf Rechnung des Aerars oder eines unter öffentlicher Aufsicht stehenden Fondes Arzneien ordiniren oder bereiten“ schrieb dem Arzt u. a. sogar vor, womit er den Geschmack „ekelhafter Arzneien“ zu verbessern hatte. ASBz, Kreisamt Bruneck, Sanität, Nr. 863, Allgemeine Vorschrift und Ordinationsnorm.

sollte – so die Vorgabe – ein Krankenexamen, eine Ordination und eine Verschreibung von Rezepten oder eine kleine Manual- oder Instrumentaluntersuchung oder einen leichten Verband beinhalten.[472]

Schon aus dem Jahr 1867 stammt eine Mitteilung und Aufforderung des Ärars, bei den Medikamentenkosten – so viel wie möglich – zu sparen. Als leitende Grundsätze bei der Umsetzung dieser Ordinationsnorm wurde auch diesmal festgehalten, dass es zwar gestattet sei,

> „jedes Medikament, welches zur Erhaltung des Lebens und zur Wiederherstellung der Gesundheit notwendig ist, auf Kosten des k.k. Aerars oder eines unter Staatsaufsicht stehenden Fonds zu verordnen, dass jedoch hierbei jene Sparsamkeit, d.h. jene Rücksicht auf den Kostenpunkt und in jenem Grade zu beobachten sei, welche sich mit dem Wohle der Kranken verträgt. Zu diesem Ende liegt es im Sinne der Ordinationsnorm, dass unnötige Zusammensetzungen gänzlich vermieden und teurere Medikamente nicht verordnet werden, wenn und wo mit wohlfeilern Medikamenten derselbe Heilzweck erreicht, und das nicht in der Apotheke bereitet werde, was ohne besondere Umstände zu Hause bereitet werden kann.
>
> Alle äußerlich anwendbaren Arzneimittel (Salben, Tinkturen, Pflaster) seien dort zu vermeiden, wo dieselben nach wissenschaftlichen Grundsätzen zu entbehren seien. Der Gebrauch der Blutegel sei auf den dringenden Bedarf zu beschränken.“[473]

Neben dieser Aufforderung zur Sparsamkeit bei der Verschreibung von Medikamenten und Leistungen auf Kosten des Ärars war den Betroffenen auch eine Anlage zugesandt worden, die – wie es hieß – „[…] in Hinblick auf den Kostenpunkt und als Mittel zur Abkürzung des Schreibgeschäftes, sowie des Rechnungswesens [...]“ auf eine formelhaftere Abwicklung des Letzteren hinziele. Es handelte sich dabei um eine Auflistung von Arzneiformeln, die – so das Ziel – in die Ordinationsnorm aufgenommen werden sollten, um zur Vereinheitlichung der Verschreibungspraxis beizutragen.[474] Ebenso sollte der 1876 verpflichtend eingeleitete Umstieg auf Präzisionswaagen eine größere Genauigkeit bei der Verabreichung von Medikamenten garantieren. Der Aufforderung des Bezirkshauptmannes, als Besitzer einer Hausapotheke diese Änderung umzuset-

472 SLA, NL Ottenthal Verordnungen und Dekrete, 16, Erlass der k.k. Ministerien des Innern, der Justiz und der Finanzen vom 17.2.1855.

473 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 18, Nr.1981, Verordnung der k.k. Statthalterei für Tirol und Vorarlberg vom 25.1.1867. Diese Verordnung wird mit Mitteilung vom 02.12.1879 wiederholt. SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19.

474 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 17, Nr. 1981, 25.1.1867.

zen, antwortete Ottenthal am 21.11.1876, dass er eine solche Waage bereits bestellt habe.[475]

Die untersten sanitätspolitischen Behörden handelten – wie gesagt – im Auftrag und in Zusammenarbeit mit den Ministerien und mit der Akademie der Wissenschaften in Wien. Als Scharniere der sanitätspolitischen Verwaltung leiteten sie sowohl den Gerichts- und Gemeindeärzten als auch den Privatärzten nicht nur die Verordnungen und Dekrete der obersten Instanz sondern auch Anfragen und Aufträge der Akademie der Wissenschaften zur Erledigung weiter. So beauftragte das k.k. Bezirksamt Taufers 1857 Ottenthal und Doktor Daimer der Aufforderung[476] der Akademie nachzukommen und eine Karte zu erstellen, aus der ersichtlich werden sollte, wo und in welchem Verhältnis zur Gesamtbevölkerung „Kretinen" lebten, weiters ein Gutachten zu verfassen, aus dem ersichtlich werden sollte, welche „Volksstämme" sich in diesen Gegenden vermischt hatten, wie die „Kretinen" hier lebten, welche meteorologischen Verhältnisse und welche Qualität des Trinkwassers hier vorzufinden waren. Dieser Aufforderung scheinen beide Ärzte nicht nachgekommen zu sein, da im Juli desselben Jahres die „ehethunlichste Erledigung der diesämtlichen Weisung vom 23. März d. J" moniert wurde.[477] Ottenthals Antwort auf die erneute Aufforderung lautete dahingehend, dass er sich nicht in der Lage finde, diese Erhebung im Bezirk zu machen, da das Gebiet zu weitläufig sei und diese Begehung mehrere Tage in Anspruch nehmen würde. Außerdem sehe er nicht ein, dass er dies unentgeltlich tun müsse. Weiters verfüge er nicht über die Kenntnisse und Apparaturen zur Untersuchung des Wassers und des Klimas. Damit entschuldigte er sich für die Nicht-Befolgung der Dienstanweisung.[478]

Aber wie oben bereits gezeigt wurde, scheinen andere Teile der Monarchie und andere Ärzte im Unterschied zum Tauferer Arzt besonders pflichtbewusst gewesen zu sein, sodass 1861 aus der Feder des Dr. Josef Skoda, Mitglied der Akademie der Wissenschaften in Wien und Lehrer Ottenthals an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien, ein „Referat über den Inhalt der Berichte welche über den Kretinismus in der Österreichischen Monarchie eingelangt sind" erscheinen konnte. Die Erkenntnisse dieser Umfrage waren allerdings teilweise widersprüchlich, auch aufgrund der schlampigen, qualitativ unterschiedlichen oder lückenhaften Erhebung. So fand z. B. – trotz der unzuverlässigen und lückenhaften Rückmeldungen – die geringe Zahl

475 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 18, Nr. 7837, 15.11.1876.

476 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 17, Nr. 1051, der k.k. Bezirksvorstand an Franz v. Ottenthal am 23.3.1857.

477 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 17, Nr. 1051, der k.k. Bezirksvorstand an Franz v. Ottenthal am 6.7.1857.

478 ASBz, LA Taufers, 1857, 1061.

der „Kretinen“ in Tirol und Vorarlberg („nur“ 83) in der Statistik Eingang. Interessant ist, dass die ärztlichen Berichterstatter als Ursache für den Kretinismus zahlreiche, detailliert beschriebene Lebensbedingungen und Voraussetzungen angaben, die Skoda hingegen dem Volksglauben zuschrieb und definitiv als bereits widerlegt ablehnte (z. B. die Verheiratung sehr junger Männer mit alten Frauen, der Konsum von Branntwein in der Schwangerschaft, eine schlechte Schulbildung, häufiger Nebel und Feuchtigkeit, Überfütterung der Kinder etc.). Die einzige brauchbare Rückmeldung scheint die gewesen zu sein, dass dort, wo es aufgrund von Militärbesatzungen oder Wallfahrten zu einer Vermischung der Bevölkerung gekommen war, auffallend weniger „Kretinen“ verzeichnet wurden. Infolgedessen sollten – laut Schlussbericht – die Einwanderung begünstigt, die Heirat unter „Kretinen“ verhindert, der Schulunterricht verbessert und die Trunksucht durch die Polizei strenger kontrolliert werden. Auch die Verbesserung der hygienischen und allgemeinen Lebensverhältnisse sei als Mittel zur Bekämpfung und Eindämmung des Kretinismus zu fördern. Weiters sollte in jeder größeren Gemeinde eine „Bewahranstalt“ für Säuglinge und Kinder bis 6 Jahren errichtet werden, in der Annahme, dass der Kretinismus im jungen Alter eher geheilt werden könne und dass die ärztliche Aufsicht hier weitere Erkenntnisse zur Heilung und Prävention bringen könne.[479]

Der Weg, den eine solche Untersuchung weiter nahm, ist beispielhaft für die sanitätspolitische Führung und Kontrolle „von oben“ und kann als Merkmal zunehmender „Medikalisierung“ gelten: Aus den zweifelhaften Ergebnissen dieser Forschungsarbeit der Akademie der Wissenschaften wurden Richtlinien[480] für Erkennung, Umgang und Behandlung von „Kretinen“ erarbeitet, die von den Ärzten genau zu befolgen waren. So sollten diese zum Zwecke eines ärztlichen/gerichtlichen Gutachtens Untersuchungen zu Familie, Umgebung, Ereignissen, Besonderheiten bei der Zeugung, während der Schwangerschaft, der Geburt, des Stillens und der Kindheit sowie die Untersuchung des Gehirns bei der Leichenöffnung anstrengen und genauestens protokollieren. Nach diesem Muster sind auch die wenigen in Ottenthals Nachlass erhaltenen Gutachten konzipiert, die er als Gerichtsarzt verfasste. Während in den Krankengeschichten die Ursache meist nur angedeutet und auf das Zeugnis verwiesen wurde, wurden hier die Gründe für die Erkrankung nach dem vorgegebenen Muster in der Familie, der Kindheit, der Veranlagung etc. gesucht (aus dieser vorgegebenen Art der Datensammlung wird sich immer mehr das Formular zur Erfassung aller zur Diagnose und zur Therapie

479 Skoda, Referat über den Inhalt der Berichte welche über den Kretinismus in der Österreichischen Monarchie eingelangt sind, Wien 1861, in: TLA, Statthalterei, Sanität 11062, 1862.

480 Auch diese Verordnung ist im SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 17 aufbewahrt.

führenden Informationen entwickeln). Am Ende stand die für Gericht und Familie bzw. Vormund ausschlaggebende ärztliche Schlussfolgerung über die Zurechnungsfähigkeit, die Gemeingefährlichkeit und die eventuelle Einweisung der/des Betroffenen in eine psychiatrische Anstalt.

Wie die in den HM bzw. im Historischen Archiv des Psychiatrischen Krankenhauses Hall in Tirol erhaltenen „Irrengutachten" und „Irrengeschichten" aus der Feder Franz von Ottenthals beweisen, war der Arzt besonders vorsichtig bei der Bewertung des Geisteszustandes eines/einer Patienten/in, bei der Empfehlung der Kuratelverhängung oder der Einweisung in die Anstalt.[481] Zwar wurde eine Person selten ausschließlich aufgrund der Einweisung eines Arztes in eine Anstalt verbracht, doch war das von ihm verfasste ärztliche Gutachten Voraussetzung und gleichzeitig Entscheidungsgrundlage der einweisenden Behörde für die Aufnahme daselbst. Der behandelnde Arzt oder der Gerichtsarzt konnte mit der Feststellung der Gemeingefährlichkeit und/oder der Heilungschancen der/s Kranken im sogenannten „parere medicum"[482], dem „Irrengutachten", den „Startschuss" für den „Weg in die Anstalt" geben.

Polizei, Gericht, Arzt oder die Angehörigen konnten diesen Prozess einleiten, der aber – wie das Beispiel von Joseph von Ottenthal aus der Innsbrucker Linie der Familie zeigt – teilweise vom Betroffenen „freiwillig" mitgetragen werden konnte. Joseph von Ottenthal war ein 29-jähriger Jurist und Statthaltereibeamter, als er am 7. September 1883 zum zweiten Mal vom Magistrat Innsbruck an die Haller Anstalt überstellt wurde. Im Gutachten wurde festgehalten, dass er „hereditär behaftet" sei, da sein Großonkel väterlicherseits an „Irrsinn", seine Großmutter mütterlicherseits an „Schwermut" gelitten hätten und seine Tante „religiös überspannt" sei. Nach seinem 17-monatigen Aufenthalt in der Heilanstalt im Jahre 1881 war er als geheilt entlassen worden und hatte im Kreise seiner Familie ein zurückgezogenes, dem Studium gewidmetes Leben geführt. Dann aber wurde er in der Gesellschaft von Studenten wegen oftmaliger Trunkenheit und vermehrten Umgangs mit Prostituierten bzw. wegen seiner ständig steigenden Schuldenlast auffällig und verhielt sich gegenüber seiner Mutter und seinen Geschwistern in der ständigen Bitte um Geld grob und gefährlich.[483]Aus diesem Grund wurde er mit der Diagnose „Größenwahn" zum zweiten Mal in Hall aufgenommen. Aus dieser Zeit ist ein Brief an den Landessanitätsrat erhalten, in dem – aus Sicht des Betroffenen

481 Dazu siehe die Untersuchungen in Dietrich-Daum/Taddei, Curare – segregare – amministrare.

482 Seit 1848 hatten sich Ärzte bei der Abfassung von „Irrengeschichten" an einer in deutscher und italienischer Sprache verfasste Vorlage zu orientieren. Vgl. ASBz, Kreisakten (KA) Bruneck, 1848, 906/2, Sanität, Infoblatt.

483 Historisches Archiv Psychiatrisches Krankenhaus Hall, Patientenverwaltungsakten, 1884, „von Ottenthal Joseph".

– geschildert wird wie der „freiwillige“ Gang in die Anstalt zu einer – seiner Meinung nach – Festnahme mit inadäquater Behandlung geworden war.

„Herr Baron!

Es sind nun schon an 8 Monate seit ich, der unglückseligen Idee meines Freundes Dr. univ. med. Joseph Simon Thalguter Folge leistend, seinem Rathe Gehör schenkend meine freiwillige den Bitten meiner Angehörigen entsprechende direkte Einwilligung zu meiner Transportierung nach dem Irrenhause Hall gegeben. Das Unglück war und ist einmal geschehen: Ihre wenn auch nur momentane Abwesenheit (Dezember 1879 Wiener – Reise) brachte Umschwung in alle Verhältnisse des Krankenhauses, wir Armen auf der Beobachtungsabteilung für Geisteskranke aber litten unter der Ignoranz der assistierenden Ärzte, unter der sich lockernden Disziplin der Verwaltungs- sowohl wie auch der Bedienungs-Körperschaften am Allermeisten.

Man gab mich hier auf Abteilung N° 3 zu der furchtbarst den Kranken „körperlich“ Kranken, absolut zum Geisteskranken verwandeln müssenden Gesellschaft, wo der eine 6–8 Stunden hintereinander flucht, der andere laut betet, der dritte johlt, der vierte die nämliche Zeit hindurch singt, etc. etc. für einen genesten Nervenkranken, selbst dem Laien verständlich, die zusammen gesucht schädlichste Gesellschaft.

Bei der Liebe zu unserem Heros, der Wissenschaft, Ihrem verewigten Vater, bei der Liebe zu Ihrer noch lebenden Mutter, Ihre Exzellenz der Frau Hofrätin, derzufolge Herr Baron den Schmerz meiner armen tiefgebeugten Mutter mit dem silberweißen Haaren zu würdigen wissen werden, die vergebens Nächte durchweinet, vergebens ganze Tage hindurch am Fenster sitzend nach ihrem Ältesten, nach Joseph, ihrem „Schmerzreich“ ausspäht, keines Liebeswort für meine Geschwister mehr kennt bei der Liebe zu Ihrer vortrefflichen Frau Gemalin [sic!] beschwör ich Sie, wenn anders Ihre kurz gemessene Zeit es erlauben sollte, zur Consultation hierher zu kommen und wenn nicht meine Freilassung doch meine Überbringung in die medizinische Abteilung des Innsbrucker Allgemeinen Krankenhauses kraft Ihrer Autorität als Landes-Sanitäts-Rat zu veranlassen. –

Der dirigierende Arzt u. Vorstand dieses fluchbeladenen Hauses ist Med. Doctor A. Nagy.

In vorzüglicher Hochachtung

Dr. Joseph Jean Nic. de Ottenthal Statthalt. c Beamter“

Nicht der von der Anstalt zurückgehaltene, undatierte Brief, sondern die Besserung seines Geisteszustandes scheint zu seiner Entlassung im Oktober 1884 und zur Übergabe an seine Mutter in Innsbruck geführt zu haben.

Viele der in die Anstalt Hall aufgenommenen PatientInnen wurden jedoch nach einer bestimmten Zeit auch als ungeheilt entlassen. Die Gründe dafür waren vorrangig der Platzmangel und die Tatsache, dass sich kein Heilerfolg, also auf lange Sicht keine positive Bilanz für die Institution, abzeichnete. Sie wurden daher in ihre Heimatgemeinden zurückgeschickt. Hier konnten sie im besten Fall bei der Familie oder in den Gemeindeeinrichtungen für Geisteskranke – soweit überhaupt vorhanden – versorgt werden. Nicht selten scheinen sie in Ottenthals „Historiae Morborum“ wieder auf und werden von ihm mit mehr oder weniger Erfolg weiter behandelt[484], wie im Fall der 38-jährigen Agnes A., über die der Arzt am 6. Dezember 1897 festhielt: „38 ann. 10 prol. mente capta (aus dem Irrenhause als unheilbar entlassen)“.

VIII.2. Die Leichenbeschau

Ottenthal wurde als Gerichtsarzt nicht nur als Begutachter von psychisch Kranken und Verfasser von „Irrengutachten“, sondern auch bei der Klärung von undurchsichtigen Todesfällen herangezogen und mit der dafür vorgesehenen Leichenbeschau beauftragt, die ebenfalls – wie aus dem im Ottental'schen Nachlass erhaltenen Landesregierungsblatt vom 30. September 1855 ersichtlich wird – nur auf Anordnung des zuständigen Untersuchungsgerichtes vorgenommen werden durfte.[485] So wurde er z. B. 1865 schriftlich beauftragt, herauszufinden, woran ein gewisser Jakob K. wirklich gestorben sei, da seine Todesumstände äußerst ominös schienen. Der Tote, ein Patient Ottenthals, war von einem gewissen Josef F. verprügelt worden. Der Stiefvater des Toten bezichtigte Josef F. des Mordes, worauf dieser ihn wegen Ehrenbeleidigung klagen wollte. Josef F. behauptete, er habe sich mit Jakob K. zwar geprügelt, ihn aber nicht getötet. Ottenthal stellte nach der Obduktion fest, dass die Todesursache tatsächlich eine durch den übermäßigen Genuss von „gebackenen Händln mit Honig“ hervorgerufene Magenentzündung gewesen sei. Jakob K. war nach dem Urteil Ottenthals demnach an gastritis chronica gestorben.[486]

Da Ottenthal über Jahrzehnte Gerichtsarzt und Totenbeschauer war, bekam er regelmäßig Landes- bzw. Regierungsblätter mit Vorschriften und Anleitungen zur Vorgangsweise bei der Öffnung einer Leiche. Die Totenbeschau musste sorgfältig ge-

484 (38 Jahre alt, 10 Kinder, verrückt…), HM 1897/5, 1228.

485 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 16, Landesregierungsblatt für die gefürstete Grafschaft Tirol mit Vorarlberg, Abteilung I., Stück V. Nr. 16 vom 30. 9 1855.

486 SLA, NL Ottenthal, Sammelakten, 252.

nau immer von zwei Sanitätspersonen (Gerichts- oder Amtsarzt) und zwei beeideten Totenbeschauern durchgeführt werden. Strikte Regeln gab es für das Verfassen eines „Sections-protokolles", das immer mit der Formel „Welches wir nach genau gepflogener Untersuchung und nach reifer Überlegung, den Grundsätzen der medicinischen Wissenschaften entsprechend, zur richterlichen Kenntnis bringen und durch unsere Namensunterschriften als glaubwürdig bestätigen" schließen sollte.[487] Die Ärzte, die zur Totenbeschau verpflichtet wurden, mussten auf Vorladung auch bei der Schlussverhandlung des Strafgerichtes erscheinen und gutachterliche Auskunft geben. Der Gang zur Leichenbeschau war nicht selten beschwerlich und gerade in den Wintermonaten gefährlich. So ist es nicht verwunderlich, wenn sich der Arzt einen – seiner Meinung nach – unnötigen Gang ersparen wollte. Diese Ansicht wurde aber nicht von der Bezirkshauptmannschaft geteilt, wie aus einem Brief vom 8. April 1885 ersichtlich wird. Hierbei monierte der Bezirkshauptmann, dass „Euer Wohlgeboren von der Gemeindevorstehung in Lappach zur Vornahme der Todtenbeschau erbeten worden sei, dieselbe aber nicht persönlich vorgenommen haben sollen, so werden Sie ersucht, mir die Gründe der Unterlassung der Vornahmen der in solchen Fällen auch außerhalb Jhres Wohnsitzes und Umgebung nothwendig vorzunehmende Todtenbeschau anzugeben."

Ottenthal antwortete zunächst auf der Rückseite des amtlichen Schreibens wie folgt:

> „In Befolgung des herabgelangten Auftrages v. 7. d. Mts Z. 2753 erlaube ich mit zu bemerken, daß die Relation, die Gem. Vorsthg von Lappach habe mein Erscheinen in Lappach zur Vornahme der Todtenbeschau an dem todtgefundenen Josef R. daselbst gewünscht, nicht ganz richtig sei [durchgestrichen. nicht/mit der Wahrheit in Widerspruch sei].
>
> Es kam ein Mann zu mir, welcher berichtete, daß in Lappach ein notorischer Vollsäufer todt aufgefunden worden sei, der Gemeindevorsteher u. der H. Kurat meinen, daß mein Erscheinen in Lappach nicht nothwendig sei, sie überließen es aber mir, ob ich hineingehen wolle. Ich fragte den Boten ob der Todtenbeschauer von Lappach den Verstorbenen besichtigt habe, und erhielt darauf die Antwort, daß dies geschehen sei. Die Frage ob an dem Verstorbenen Zeichen erlittener Verletzungen oder geleisteter Gegenwehr gefunden wurden [?] wurde entschieden verneint.
>
> Damals war mein Befinden ein solches, daß der weite und beschwerliche Gang nach Lappach durchaus nicht räthlich war. Ich besuchte am 23. v. Mts den Kranken Thomas F.

487 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 16, Verordnung der Ministerien des Innern und der Justiz zur gerichtlichen Todtenbeschau aus dem Landesregierungsblatt für die gefürstete Grafschaft Tirol mit Vorarlberg vom 30.9.1855, S. 75, § 25.

> in Weissenbach, auf dem Rückweg glitt ich auf einem mit Rinderabfällen überdeckten Eise aus, ich bekam Schmerzen im linken Knie, welche sich seither bei jedem etwas weiteren Gang wieder einstellen, und heute noch fortbestehen. Hätte ich am 31. März den Gang nach Lappach gemacht, so wäre mit höchster Wahrscheinlichkeit meine Gehfähigkeit für längere Zeit kompromittiert worden. Unter diesen Umständen hielt ich es für meine Pflicht meine geschwächten Kräfte zur Besorgung des Sanitätsdienstes an Lebenden zusammen zu halten; sonst hätte ich den Todtenbeschau an Josef R. ebenso vollzogen, wie an dem am 31. Oktober v. Js. in Lappach verunglückten Anton V."[488]

Der Gang zur Leichenbeschau war oft umständlich und beschwerlich und so scheint auch die Bezirkshauptmannschaft selbst um sinnvolle Alternativen bemüht gewesen zu sein, wenn sie sich im Mai 1887 an den 69-jährigen Ottenthal, damals provisorischer Gerichtsarzt, mit folgendem Vorschlag wandte: Da man vernommen hatte, dass die Totenbeschau in dem Teil von Außermühlwald, der pfarramtlich zu Taufers gehöre und acht Kilometer von Ottenthals Wohnsitz entfernt und folglich eindeutig in seinem Zuständigkeitsbereich liege, nicht regelmäßig durchgeführt worden war und man sich diese Unrechtmäßigkeit einerseits mit seinem Zeitmangel und andererseits mit der Beschwerlichkeit erkläre, schlug man vor, die Gemeindevorstehung in Mühlwald zu beauftragen, ad interim die Totenbeschau in Außermühlwald durch den Gemeinde-Nothtodtenbeschauer vornehmen zu lassen. Ottenthal vermerkte am Fuße dieses Briefes: „Zustimmung-Erklären 5/5 87".[489]

VIII.3. Weitere Aufgaben und Funktionen in der lokalen Verwaltung

Ottenthal engagierte sich nach der Etablierung seiner Praxis in der lokalen Verwaltung, um dann in den 1860er Jahren auch zur Landespolitik überzugehen. Seine Tätigkeiten als Gerichtskassier, Gemeinderat, Verwalter des Schulfonds, provisorischer Gemeindearzt, Gerichtsarzt und nicht zuletzt Landtagsabgeordneter waren nicht unüblich für einen Arzt des 19. Jahrhunderts, wie auch das Beispiel Langstaff zeigt. Auch der Kanadier wurde – wenn auch später als Ottenthal – in einer Zeit großer Refor-

488 SLA, NL Ottenthal, 252 Akten zu Einzelfällen, Nr. 2753, k.k. Bezirkshauptmannschaft an Franz von Ottenthal vom 7.4.1885 und Antwort vom 8.4.1885.

489 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 20, Nr. 3844, der Bezirkshauptmann Ebner an Franz von Ottenthal vom 3.5.1887.

men vor allem im Sanitätsbereich zum liberalen Abgeordneten gewählt, nachdem er in Richmond Hill bereits die Funktion eines Aufsehers über die Grundschule und eines Gemeinderatsmitglieds übernommen hatte.[490]

Für all diese Funktionen und Aufgaben erhielten sowohl Ottenthal als auch Langstaff Diäten.

Von der Gemeindevorstehung bzw. dem Armenvater (meist der Pfarrer, Kurat oder Seelsorger) bekam Ottenthal mittels Schreiben und Beilegung des Armutszeugnisses die Aufforderung, diese/n oder jene/n Patientin/en zu behandeln, für die/den der Armenfonds die Kosten übernahm. Der Arzt legte die betreffenden Schreiben zur Erinnerung den Notationen in den HM bei oder verzeichnete im Feld des Honorars „zahlt Armenfonds". Der Armenfonds setzte sich aus Spendengeldern und Stiftungen sowie aus Gemeinde- und Landesmitteln zusammen. Bedürftige, Arme und Gebrechliche wurden in ihrer Heimatgemeinde somit kostenlos ärztlich behandelt und abwechselnd auf den verschiedenen Bauernhöfen aufgenommen und verpflegt. Diese Unterstützung kam dem Bauer als Steuerentlastung zugute. Darüber hinaus wurde in den 1840er Jahren in Sand in Taufers (und in St. Johann) ein von den Barmherzigen Schwestern (von Innsbruck) betriebenes Armen- und Siechenhaus für die Bewohner der Pfarre Sand mit Drittlsand und Moritzen, Mühlen, Kematen, Ahornach und Außermühlwald zusammen mit der Stiftung einer Mädchenschule realisiert. Dekan Seyr, der dieses Vorhaben tatkräftig unterstützt hatte, stellte dafür das Stöcklbaueranwesen kostenlos zur Verfügung.[491]

1852 war Ottenthal bereits als Gerichtskassier in seiner Landgemeinde tätig. Als solcher hatte er unter anderem die Aufgabe, jährlich eine Gehaltsliste des Sanitätspersonals, das aus der Tauferer Gerichtskasse entlohnt wurde, zu erstellen. Ein Beleg aus dem Jahr 1859 zeigt, dass der Gemeinde- und Gerichtsarzt Dr. Daimer sen. 218 fl 75 x, der Gerichtwundarzt Werfer 113 fl 75 x und alle zwölf Hebammen je 21 fl jährlich erhielten. Auch die Witwe des Chirurgen Josef Gelmo erhielt eine Pension von 10 fl 50 x, was einen gewissen Grad an „Versorgung der Hinterbliebenen" beweist.[492]

Ein weiteres Beispiel soll Ottenthals Aufgaben in diesem Amt erläutern: In seinem ersten Amtsjahr wandte er sich an die k.k. Bezirkshauptmannschaft, weil an mehreren Stellen der Gerichtsstraße von Sand bis Luttach bei steilen Hängen das Sicherungsgeländer in einem schlechten Zustand war oder teilweise ganz fehlte und – wie

490 Duffin, Langstaff, S. 224.

491 Innerhofer, Taufers, S. 294f; Messner, Wirtschafts- und Sozialgeschichte, S. 195f.

492 ASBz, LA Taufers 1859, 149/1, Nr. 847, Übersicht des Gerichtskassiers Dr. Franz von Ottenthal vom 30. 3. 1859.

er anmerkte – „vor kurzem ein Betrunkener den Abhang hinabrollte“. Hierbei nahm er seine Pflicht der Berichterstattung wahr und bat weiters um Ermächtigung, die Absicherungen auf Gerichtskosten erneuern lassen zu dürfen. Zwei Tage später ereilte ihn die Ermächtigung, diese Arbeiten möglichst schnell in Angriff zu nehmen.[493]

Im April 1861, nach der erfolgten Wahl zum Landtagsabgeordneten und Ersatzmann des Abgeordneten zum Reichstag, bat der Landarzt das Bezirksamt Taufers mit der Begründung, dass seine nun längeren Abwesenheiten nicht mit der ordentlichen Führung der Verwaltung des Tauferer Gerichtsfonds und Gerichts-Schulfonds vereinbarlich seien, um Enthebung aus diesen Funktionen.[494] Offensichtlich aber betätigte er sich weiterhin in der Lokalpolitik im Rahmen der Gemeindevorstehung, wie auch seine Wahl zum Gemeinderatsmitglied 1866 belegt.[495]

VIII.4. Der Umgang mit den vorgesetzten Behörden

Conscia mens recti famae mendacia ridet.[496]

Augenscheinlich wurden auch private Landärzte im Zuge der „Medikalisierung“ für Organisation und Umsetzung des Sanitätswesens beansprucht, was nicht ohne Konflikte ablief. Ob nun freiwillig oder nicht, auch Ottenthal fand sich immer mehr in der Rolle eines Funktionärs der Gesundheitspolitik. Rückblickend stellte auch der zum Ministerialrat avancierte „Nachbar“ Dr. Josef Daimer jun. in seiner Darstellung des Sanitätspersonals in Österreich fest:

> „Die in den letzten 25 Jahren vollzogenen Organisationen und eingeführten socialen und humanitären Einrichtungen haben nach und nach dahin geführt, dass auch der früher in seiner grossen Mehrzahl frei bewegliche Aerztestand mehr und mehr in die Stellung gedrängt wurde, welche demselben für die Besorgung der Berufsgeschäfte besondere Ver-

493 ASBz, KA Bruneck, 1852, 4215, Bau, Franz v. Ottenthal Gerichtskassier an die Bezirkshauptmannschaft am 13.8.1852.

494 ASBz, BA Taufers, 1861, 150/1 Nr. 920.

495 Die Gemeindevorstehung von Sand setzte sich 1866 wie folgt zusammen: Der Wirt und Posthalter Johann Mutschlechner als Gemeindevorstand, der nicht schreiben konnte, wie sein „Handzeichen“ sprich ein Kreuz auf der Wahldokumentation für das Bezirksamt Taufers beweist, Dr. von Ottenthal als erster und Dr. Josef Daimer als zweiter Gemeinderat. ASBz, BA Taufers,1866, 164/1, die Wahlkommission an das k.k. Bezirksamt Taufers am 25. 5. 1866.

496 Ein gutes Gewissen lacht über die Lügen des Gerüchts. HM 1881/3.

> pflichtungen auferlegt, die über jene eines Privatarztes hinausgehen, und dass die Zahl der Aerzte, welche nicht nach irgend einer Richtung besonderen Verbindlichkeiten nachzukommen haben, bedeutend gesunken ist. Die Aerzte sind, zumal auf dem Land, gewissermassen Beamte geworden."[497]

Wie § 10 in den *Verordnungen in Bezug auf Ärzte* der Gesetzessammlung des Doktors Ignaz Laschan bereits 1847 verlangte[498], war es Aufgabe des Landarztes, der Bezirkshauptmannschaft über seltsame Erkrankungen in seinem Bezirk „nach Vorschrift jedes Mal die sofortige Mittheilung zu machen und dießfalls die vorläufigen gegen die Weiterverbreitung solcher Krankheiten gerichteten Maßregeln zu treffen".[499] Ein Schreiben des Bezirkshauptmannes vom 16. Mai 1883 forderte die Ärzte auf, Fälle von Infektionskrankheiten „auch bei bloßer Vermuthung einer solchen, nicht nur der Gemeindevorstehung, welche sehr häufig wie die Erfahrung lehrt, es unterläßt die nächste Vorsorge gegen die Weiterverbreitung zu treffen, sondern auch geradenweges mir anzuzeigen".[500] Zahlreiche Briefe des jeweiligen Bezirkshauptmannes zeigen, dass Ottenthal dem nicht immer im erwünschten Maße nachkam. Den zahlreichen Schreiben ist zu entnehmen, dass die Behörde über andere Kommunikationsschienen, z. B. durch das Gendarmeriepostenkommando, über Typhuserkrankungen oder Blatternvorfälle in Gemeinden seiner Zuständigkeit informiert wurde, während der Arzt keine diesbezügliche Meldung gemacht hatte.[501] Ob es sich um Brech-Durchfall-Typhuserkrankungen,

---

497 Daimer, Österreichs Wohlfahrts-Einrichtungen, Bd. III, S. 114.

498 §10: „Das Entstehen einer Epidemie unter Menschen, oder einer Seuche unter Thieren hat er also gleich bei schwerer Verantwortung an die Ortsobrigkeit, und wenn diese in Erfüllung ihrer Pflicht saumselig wäre, an das Kreisamt anzuzeigen. Mit solchen Anzeigen soll nicht gezaudert werden, bis die Epidemie oder Seuche überhand genommen hat; sondern sobald in einem Orte (nach der verschiedenen Größe desselben) 4, 6, 8 Personen, oder eben so viele Thiere mit der nämlichen Krankheit behaftet werden; so ist dieß ohne weiters anzuzeigen." Laschan, Systematisch geordnete Sammlung, S. 75.

499 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr. 1585 Verordnung des k.k. Bezirkshauptmanns an alle Ärzte vom 1.3.1882.

500 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Nr. 1609, am 16.6.1883. Die Gemeinde hatte wichtige, in den Gesetzes- und Verordnungsblättern festgelegte sanitätspolitische Aufgaben beim Ausbruch von Seuchen, und zwar den Schutz der Bevölkerung und der PatientInnen in den heimischen Instituten und Bädern, die Überwachung von Märkten und die Aufsicht über die Leichenbestattung. Siehe beispielhaft das Gesetz- und Verordnungsblatt für die gefürstete Grafschaft Tirol und das Land Vorarlberg vom 25.7.1883. Fast zehn Jahre später lautete die Erinnerung genau umgekehrt: Man möge nicht nur die Bezirkshauptmannschaft über Krankheitsausbrüche informieren, sondern auch die unmittelbare Gemeindevorstehung, damit diese raschere Gegenmaßnahmen ergreifen könne. Siehe SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 20, Nr. 7870, die Bezirkshauptmannschaft an Franz von Ottenthal am 26.8.1892.

501 Z. B. in SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 20, Nr. 7870, die Bezirkshauptmannschaft an Franz v. Ottenthal am 26.8.1892 wird vermerkt, dass es leider noch zu oft vorkomme, dass aufgetretene

Cholerafälle oder anderes handelte, Ottenthal scheint nur selten von sich aus darüber Meldung gemacht zu haben, sondern vielmehr erst nach entsprechender Aufforderung oder „in Befolgung des an mich ergangenen Auftrages" Auskunft über die ihm bekannten oder von ihm behandelten Krankheitsfälle, Medikationen und den Ausgang der Erkrankung gegeben zu haben.[502]

Unmissverständlich vorwurfsvoll ist diesbezüglich der Ton des Bezirkshauptmannes Ebner in seinem Schreiben vom 24. Dezember 1883, in dem es heißt:

> „Aus Ihrer Mitteilung vom 23. d. Monats über die Blatternfälle in Uttenheim ist doch ziemlich klar ersichtlich, dass Sie vom Vorhandensein dieser Krankheit schon früher einen Verdacht haben mussten und ich hätte gehofft, dass Sie bei der Wichtigkeit der Sache mir davon sofort die Anzeige gemacht hätten. Ich ersuche Sie daher, mir in Zukunft in Gemäßheit der h.á. Circulares vom 16. Mai d. J. Z. 1609 über jeden, auch nur *verdächtigen Erkrankungsfall* an Infektionskrankheiten die Mitteilung zu machen."[503]

Ebenso vorwurfsvoll und die Autorität und Kompetenz des erfahrenen Arztes in Zweifel stellend war folgender Brief des Bezirkshauptmannes vom 15. Juni 1884.

> „An Sr. Wohlgeboren Herrn Dr. Franz v. Ottenthal in Sand
>
> Es ist zu meiner Kenntniß gekommen, daß in Mühlen ein gewisser Anton R. am 13. d. Mts an Blattern gestorben sei u. erst am 15. um 2 Uhr Nachmittags in Folge einer angeblichen von Euer Wohlgeboren ausgefolgten Bescheinigung unter gewöhnlicher Betheiligung beerdigt werden soll, daß keine Gefahr der Ansteckung vorhanden sei.
>
> Da ein ähnliches Vorgehen den bestehenden Vorschriften gegenüber den Blattern ganz entgegengesetzt wäre, so ersuche ich Euer Wohlgeboren mir Aufklärung zu geben, ob es richtig sei, daß Sie die angezogene Bescheinigung ausgefolgt haben, u. in bejahendem Falle, wie Sie dieses Vorgehen mit den bestehenden diesbezüglichen Vorschriften vereinbarlich finden."

Entsprechend scharf war Ottenthals auf der Rückseite des Briefes vorformulierte Antwort auf diese Vorwürfe:

Infektionskrankheiten weder der Bezirkshauptmannschaft noch der Gemeindevorstehung gemeldet werden.

502 Z. B. in SLA, NL Ottenthal, 252, Nr. 5396 vom 29.8.1873, Nr. 316 vom 13.1.1873, Nr. 5823 vom 5.9.1873.

503 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19. vom 24.12.1883.

„Auf den herabgelangten Erlaß v. 15. d. M. Z. 5535 beehrt sich der ergebenst Gefertigte Nachstehendes zu erwidern:

Zur Erklärung der ansteckenden Krankheiten nahm man früher fixe und flüchtige Contagien an. Die Hypothese der flüchtigen Kontagien ist durch die neueren mikroskopischen Untersuchungen vieler Forscher unhaltbar geworden, welche in den Absonderungen ansteckender Krankheiten denselben eigenthümliche mikroskopische Lebewesen fanden, dieselben auf geeignetem Nährboden züchteten und durch Impfung derselben auf andere Organismen die Krankheit verpflanzten.

Es besteht die an Gewißheit gränzende Wahrscheinlichkeit daß auch die Blattern durch solche mikroskopische Lebewesen vom Kranken auf solche Individuen übertragen werden, welche einen hinzu geeigneten Nährboden besitzen.

Mir erscheint es undenkbar, daß solche mikroskopische Lebewesen in der Zeit von 1–2 Tagen durch einen wohlgefügten und sorgfältig verpichten Sarg druchdringen und nach Außen gelangen können, und in diesem Sinne war meine dießfällige Äußerung abgefaßt.

Was nun den Widerspruch meiner Äußerung[~~en~~] mit den bestehenden Verordnungen betrifft habe ich Folgendes zu bemerken: In dem Repositorium der mir zugekommenen amtlichen Sanitäts-Vorschriften habe ich bei sorgfältiger Durchsuchung keine dießbezügliche Verordnung gefunden. Ich zweifle nicht im mindesten daran, daß diese Verordnung im Landesgesetz- u. Verordnungsblatte enthalten sei, aber ebensowenig zweifle ich daran, daß nur die wenigsten Privatärzte sich diese weitläufige und kostspielige Gesetzessammlung anschaffen, in welcher vielleicht auf Hundert anderer eine Sanitätsverordnung kommt.

Ich kann schließlich nur versichern, daß ich mich stets bestrebt habe, den mir bekannten Gesetzen und Verordnungen nachzuleben, und dieß auch in Zukunft thun werde.

Sand 17/6 84 OT“ [504]

Sein Widerstand gegen die gegen ihn vorgebrachte Rüge, seine Aufmüpfigkeit gegenüber der ihm vorstehenden Behörde und die angebliche Fahrlässigkeit im Hinblick auf die Gesundheit von Einheimischen und Fremden brachten ihm neben dem Verweis auch eine Geldstrafe von 10 fl ein, die er schließlich widerstandslos beglich.

„Nachdem die nunmehr zum Abschlusse gediehenen Erhebungen über die in ungesetzlicher Weise erfolgte Beerdigung des am 13. Juni l. Jhr. in Mühlen an Blattern verstorbenen Müllers Anton R. ergeben haben, daß der nächste u. unmittelbare Beweggrund hinzu

504 SLA, NL Ottenthal, 252 Akten zu Einzelfällen, Nr. 5535, der k.k. Bezirkshauptmann an Franz von Ottenthal am 15.6.1884.

durch die von Euer Wohlgeboren am 13. Juni ausgestellte u. u. hi. a. in Abschrift erliegende Bescheinigung gegeben wurde, worin gesagt wird, daß die Leiche R.'s, woferne u. der Sarg gehörig verpicht wird, ohne Ansteckungsgefahr ortsüblich begraben werden könne, indem sich einerseits die Angehörigen des Verstorbenen auf diesen Erlaubnisschein stützten, als die Gemeinde-Vorstehung über sämtl. Auftrag zur Verhinderung gesetzwidriger Vorgänge ein Schreiben wollte, anderseits aber Letztere Behörde in ihrer Pflichterfüllung beirrt worden ist, u. es Euer Wohlgeboren nicht zustehen kann, Ausnahmen von gesetzlichen Bestimmungen zu gestalten, so sehe ich mich veranlaßt, gegen Euer Wohlgeboren wegen Übertretung der Statth. Verordg. vom 6. Juli 1883 Z. 11748/: L. 9 Bl. III No 20 Abth. II Antl. a:/ auf Grund der Minist. Vergd. vom 30. Sept. 1857 No198 R. 9. Bl. mit einer Geldstrafe von 10 fl /: zehn Gulden:/ welcher Betrag binnen 8 Tagen behufs Einsendung an den Lokalarmenfond von Mühlen anher zu übermitteln ist, vorzugehen.

Hierbei bemerke ich, daß die Entschuldigung Euer Wohlgeboren, die obzitierte Statthalterei Verordnung nicht gekannt zu haben, nicht in Betracht gezogen werden konnte, da diese Verordnung im Landes Gesetz Bl. ordnungsmäßig kundgemacht wurde, u. überdieß auch auf diese Verordg. im h. ä. an sämtlichen Gemeinden des Bezirkes hinausgegebenen Circulare vom 2. Sept. 1883 Z. 8427 zur Darnachachtung Bezug genommen wurde.

Die Bemessung der Strafe wurde insbesonders auch noch als erschwerend angenommen, daß der bezeichnete ordnungswidrige Vorgang bei der einheimischen Bevölkerung u. den gegenwärtig in Sand weilenden Fremden die größte Indignation hervorgerufen hat.

Sollte übrigens Euer Wohlgeboren durch gegenwärtige Entscheidung sich beschwert erachten, bleibt Ihnen der h. ä. einzubringende Rekurs an die hohe kk Statthalterei binnen 3 Tagen vorbehalten."[505]

Anders hingegen verlief eine weitere Anklage wegen Unterlassung der Anzeigepflicht eines Unfalls, bei dem die Witwe Therese G. aus St. Johann zu Tode gekommen war. Ottenthal wurde zu einer Geldstrafe von 2 fl und Johann Oberschmied, Raderhäuslbesitzer in St. Johann und Totenbeschauer, zu 1 fl oder beide zu je 12 Stunden Arrest verurteilt, weil sie es angeblich unterlassen hatten – und zwar Ersterer als behandelnder Arzt, Letzterer als Totenbeschauer –, das Ableben der Frau am 25. April 1892 infolge eines Sturzes in die Abortgrube des Prennmüllers in St. Johann der Behörde unverzüglich anzuzeigen. Dem von Ottenthal und dem Totenbeschauer Oberschmied eingereichten Rekurs wurde aber stattgegeben und beide aus folgenden Gründen freigesprochen:

505 SLA, NL Ottenthal, 252, Akten zu Einzelfälle, Nr. 7656, der k.k. Bezirkshauptmann an Franz von Ottenthal am 2.8.1884. Anmerkung Ottenthals am Brief: 7/8 84 10 fl eingesendet OT.

„Zum Tathbestande der Uibertretung in Sinne des § 359 St.G. ist erforderlich, daß, wenn einem Arzte beziehungsweise Todtenbeschauer eine Krankheit, eine Geburt, oder ein Todesfall vorkommt, zugleich der Verdacht eines Verbrechens oder Vergehens oder überhaupt einer durch andere herbeigeführte gewaltsame Verletzung in dem betreffenden Organe aufkommen müsse, wenn dasselbe verpflichtet sein solle, der Behörde davon unverzüglich die Anzeige zu machen. Im concreten Falle konnte jedoch nach dem Sachverhalte, wie derselbe dem Arzt Dr. Franz v. Ottenthal seitens der Katharina A. mitgetheilt wurde und wie derselbe dem Todtenbeschauer Johann Oberschmied vorlag, nicht angenommen werden, daß ein solcher Verdacht, wie das Gesetz ihn erfordert, in den genannten Personen nothwendigerweise aufgestiegen sein müßte, sondern dieselben eher zur Annahme berechtigt waren, daß die Therese Witwe G. durch einen bösen Zufall in die betreffende Abortgrube gerathen sein könne, zumal aus der Aktenlage hervorgeht, daß die Lage der Abortgrube eine solche ist, daß niemand an derselben nothwendigerweise vorübergehen muß um in das daneben befindliche Haus des Stefan G. zu gelangen, und letzteres wollte erwiesenermaßen die verunglückte Witwe G.

Nachdem sohin der zur Uibertretung im Sinne des § 359 St. G. erforderliche objektive Thatenbestand nicht vorliegt, wurde der Berufung der Angeklagten stattgegeben und wie im dispositiven Theile dieses Urtheiles erkannt /: § 259, 3 St. P. O.:/ die Loszählung von den Kosten des Strafverfahrens ist eine Folge des Freispruches /: § 390 St. P. O.:/“[506]

Wie aus diesem beispielhaften Aktenverlauf ersichtlich wird, war es nicht schwer, einer Sanitätsperson ein Vergehen oder die Nichteinhaltung von Gesetzen und Verordnungen vorzuwerfen und sie dafür auch zu belangen. Die Kontrolle des Staates über die ärztliche Versorgung erreichte im gut funktionierenden hierarchischen Verwaltungsapparat auch die entlegensten Winkel der Monarchie.

Drei Jahre nach dem oben genannten „glimpflich“ ausgegangenen Rechtsstreit versuchte Ottenthal in einem kritischen Schreiben erneut seine Gründe für eine Unterlassung der Anzeige – diesmal im Falle des Auftretens von Diphterie – zu erklären. In seiner Argumentation führte er neben der Beschwerlichkeit des Berufes in einem gebirgigen Sanitätsbezirk, der unzulänglichen Remunerierung oder – wie schon in früheren Rechtfertigungsschreiben – der eigenen Autorität als fähiger und erfahrener Arzt, der eine Gefahrensituation wie einen Seuchenausbruch besser als eine Sanitätsbehörde einzuschätzen vermochte, interessanterweise auch die Unzulänglichkeit des eigenen medizinischen Wissens an. Ottenthal gab nämlich als Entschuldigung der versäumten

506 SLA, NL Ottenthal, 252 Akten zu Einzelfällen, Nr. 796/19.b.1892, das k.k. Bezirksgericht Taufers an Franz von Ottenthal am 9.9.1892.

Meldung zu, dass sein Wissen auf dem Stand seiner Studienzeit bzw. seines Rigorosums geblieben sei, einer Zeit, in der man von der Diphterie nicht einmal den Namen kannte.

> „In Befolgung des herabgelangten Erlaßes vom 23. Feber d. Js. No 1797, in welchem ich angewiesen wurde die Ursache anzugeben, warum ich die Anzeige der Erkrankungsfälle an häutiger Bräune beim E. in Außermühlwald unterließ, beehre ich mich zu meiner Entschuldigung Nachstehendes vorzubringen:
>
> Es ist für einen Arzt nicht wohl thunlich eine amtliche Anzeige über einen Krankheitsfall zu erstatten, wenn er den Kranken nicht selbst sehen, untersuchen, und die Diagnose mit Sicherheit stellen kann. Die hiesigen örtlichen Verhältnisse bedingen es oft, daß die Angehörigen des Kranken den Besuch des Arztes aus Geldrücksichten weder wünschen noch verlangen und daß andererseits der Arzt den Besuch nicht machen kann, wie diß im gegenwärtigen Fälle zutrifft: der hoch auf dem Berge gelegene E.hof in Mühlwald ist 2 ½ bis 3 Gehstunden von Sand entfernt, der Gang dahin – gefahren kann nicht werden – wäre für einen 77jährigen Greis bei dem heurigen strengen Winter und den schlechten Wegverhältnissen mit augenscheinlicher Erkrankungsgefahr verbunden. [durchgestrichen: Wenn ein solches Ansinnen an mich gestellt worden wäre, ich hätte es a limine abweisen müßen]
>
> Außerdem sind die Angaben derjenigen, welche zum Arzt um eine Medizin geschickt werden, häufig so unklar und lückenhaft, daß nicht mehr als eine bloße Wahrscheinlichkeitsdiagnose gestellt werden kann.
>
> Vor einigen Jahren hat bei Gelegenheit einer Gerichtsverhandlung über einen ärztlichen Kunstfehler Billroth sich dahin ausgesprochen daß man von einem Arzte nach Recht und Billigkeit nur jenes ärztl. Wissen verlangen könne, welches zur Zeit seines Rigorosums von den Studierenden verlangt wurde. Nun kannte man im Jahre 1843 von der Diphteritis nicht einmal den Namen und ebensowenig den kontagiösen Karakter derselben.
>
> Ich hoffe daher, daß meine unvollständige Kenntniß der neueren medizinischen Wissenschaft auch [durchgestrichen: gütig] entschuldigt werde, wenn ich in der Erwartung es werde, wenn diphteritische Erkrankungen vorkommen, durch Herrn Gemeindearzt Dr. Kortleinter hier die behördliche Anzeige erstattet werden die Anzeige dieses mir zweifelhaft erscheinenden Falles unterließ. [Ottenthal wollte hier schon Schluß machen…]
>
> Vielleicht hat die hohe Staatsverwaltung beim Erlassen der Verordnung über die Anzeigepflicht der Ärzte nicht genügend Rücksicht genommen auf die ganz verschiedenen Verhältnisse der Stadt- und Landpraxis, und auf den alten Erfahrungssatz: Wie der Lohn, so die Arbeit.“[507]

507 SLA, NL Ottenthal, 252 Akten zu Einzelfällen, Franz von Ottenthal an die k.k. Bezirkshauptmannschaft in Bruneck am 26.2.1895.

Das Tauziehen zwischen dem Arzt und der ihm vorgesetzten Behörde setzte sich bis ins letzte Ordinationsjahr fort. Folgendes Beispiel ist besonders interessant, dokumentiert es doch auch die PatientInnenseite eines Streitfalles zwischen Ottenthal und der Sanitätsbehörde. Ein Krankenbesuch, der den Verdacht auf Scharlach hätte bestätigen sollen, wurde – wahrscheinlich aus Kostengründen – von der Familie der erkrankten Kinder nicht verlangt, sodass der 80-jährige Arzt den beschwerlichen Gang nicht unternahm. Ottenthal richtete sich nach dem Wunsch seiner PatientInnen und zog sich dadurch erneut die Rüge der Sanitätsbehörde wegen Unterlassung zu. Auf die Aufforderung zur Stellungnahme, „warum Sie die Anzeige von dem Ausbruche des Scharlachs nicht entweder an die Gemeindevorstehung in Uttenheim oder an die k.k. Bezirkshauptmannschaft erstattet haben", vermerkte Ottenthal:

> „Richtig daß ich Johann und Ferdinand U. v. 21-25 Jänner im Wege der Hausordination ärztlich behandelte, Krankenbesuch wurde nicht verlangt, hätte ich auch als 80jähriger Greis kaum leisten können, der Krankenbericht war so unvollständig, daß ich scarlatina nicht diagnostizieren konnte, und die Erkrankung für Erythem hielt."[508]

Die hierarchische Struktur des Sanitätspersonals war – wie auch diese Beispiele gezeigt haben – starr und die mit einem Amt verbundenen Pflichten waren genau festgelegt. Selbstverständlich waren Ärzte nicht ausschließlich ausführende Organe in einer Befehlskette; genug Beispiele bezeugen, dass Sanitätsbehörden ihre „Angestellten" um ihre Meinung, ihre Einschätzung, ihre Gutachten „baten", wodurch sie zu Experten und Fachleuten avancierten. Das 19. Jahrhundert war eine Zeit der großen Umschwünge und Neuerungen in Medizin, Hygiene und Sanitätspolitik. Erfindungen, neue Arzneimittel und Heilmethoden wurden in den von den Behörden oft argwöhnisch betrachteten Ärztevereinen[509], auf Kongressen und in der wissenschaftlichen Literatur vorgestellt und an die Öffentlichkeit gebracht.[510] Der Impuls zur Verbesserung und Veränderung kam dabei nicht selten von unten, von den Ärzten, die in den Städten und am Land mit der Erhaltung der Volksgesundheit und Eindämmung der Seuchengefahr beauftragt waren und die es nicht leicht hatten, mit ihren empirischen Erkenntnissen und Verbesserungsvorschlägen die Vertreter der Bürokratie bzw. der Sanitätsverwaltung zu überzeugen. Das ärztliche Handeln war stets von einem gewissen Maß an Misstrauen begleitet und

---

508 SLA, NL Ottenthal, 252 Akten zu Einzelfällen, Nr. 2167, der Bezirkshauptmann in Bruneck an Franz von Ottenthal am 16.2.1898.

509 Dazu siehe: Jütte, Entwicklung des ärztlichen Vereinswesens, S. 15–42.

510 Dazu siehe u. A. Bynum, Science, insb. Kap. 6: „Medical science goes public", S. 142–175 und Jütte, Entwicklung des ärztlichen Vereinswesens, S. 23.

wurde akribisch „von oben“ kontrolliert. Diese Kontrollpraxis der Sanitätsbehörden gegenüber den Ärzten[511] war zum Teil von einer Strenge und Schärfe bestimmt, die sich nicht nur in der nüchternen Sprache der Bürokratie widerspiegelte. Einerseits war das Sanitätspersonal eine überwachte, sanitätspolitische Richtlinien ausführende Gruppe, andererseits aber wurden Ärzte auch als kompetente, erfahrungsreiche „Experten am Krankenbett“ zu den die allgemeine Volksgesundheit betreffenden Fragen interpelliert. Wie Anne Hardy für die Hygienebewegung des 19. Jahrhunderts festgestellt hat, war es aber nicht ausschließlich das hierarchische sanitätspolitische Konstrukt, das die Etablierung der „Fachexperten“ hemmte, sondern es waren die Ärzte selbst, die sich oft für nicht kompetent oder ausgewiesen hielten – wie Ottenthal selbst zugab – oder nicht die Verantwortung übernehmen wollten, über Maßnahmen zu entscheiden (z. B. zur Seuchenbekämpfung oder -vorsorge), die noch nicht ausreichend empirisch erprobt waren, möglicherweise kontraproduktiv wirken konnten und damit den guten Ruf als Arzt gefährden konnten.[512] Diese bis weit ins 19. Jahrhundert beobachtbare Vorsicht bestätigte die Sanitätsbehörden in ihrem Tun, oft über Maßnahmen der allgemeinen Gesundheitspolitik zu entscheiden, ohne die empirisch geschulten und erfahrenen Ärzte zu Rate zu ziehen. Missachteten Letztere die meist veralteten, praxisfernen und nicht dem neuesten Forschungsstand angepassten Verordnungen, so wurde dieses „Handeln nach eigenem Ermessen“ als Insubordination oder Pflichtversäumnis interpretiert und beanstandet.[513]

Aber nicht nur Vorwürfe, sondern auch die Bitte um Mitarbeit und Expertisen sind im behördlichen Schriftgut im Nachlass Ottenthals zu finden. So bat ihn die Bezirkshauptmannschaft 1862, er möge sich zur Bekämpfung der kontagiösen Bindehautentzündung mit den in „[…] Ihrer Praxis vorgekommenen Fällen aus einander setzen, die gesammelten Erfahrungen anzeigen und Ihr motiviertes ärztliches Gutachten über die Vorbauungsmittel über die Heilungsmethoden bis 20. April 1862 anher einstellen“.[514] Auf der Basis der Rückmeldungen der Ärzte wurde noch im selben Jahr wie bei der Erhebung über die Verbreitung des „Kretinismus“ eine entsprechende Verordnung zur Eindämmung bzw. Vermeidung der besagten Krankheit erlassen.[515]

511 Siehe schon bei Diepgen, Geschichte der Medizin, Bd. II, Teil 1, S. 221–226.

512 Anne Hardy, Ärzte, Ingenieure und städtische Gesundheit. Medizinische Theorien in der Hygienebewegung des 19. Jahrhunderts, Frankfurt a. M.–New York 2005, insb. Kap. 6.1: „Was dürfen Experten entscheiden?“, S. 170–183. Zur langsamen Entwicklung des medizinischen Expertenstatus siehe auch Burg, „Sieches Volk“, S. 69f.

513 Vgl. Taddei, „[…] so ersuche ich E. Wohlgeb…, S. 131–134.

514 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete 17, Nr. 354, k.k. Bezirksamt Taufers an Franz v. Ottenthal am 16.2.1862.

515 Ebenda, eingelegt die zweisprachige Verordnung vom 16.11.1862, Nr. 369/15.

1874 ließ der Bezirkshauptmann von Bruneck anfragen, „ob und in welchen Beziehungen […] sich das Bedürfnis von Abänderungen der bestehenden im J. 1869 erschienenen österreichischen Pharmakopöe herausgestellt hat". Jedoch scheint Ottenthal auf diese Aufforderungen zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung nicht weiter eingegangen zu sein.[516]

Jährlich wurde Ottenthal als provisorischer Gemeindearzt vom Bezirkshauptmann aufgefordert, gemäß § 12 der Dienstinstruktion für Gemeindeärzte einen Bericht über den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung in seinem Sanitätssprengel, über den beobachteten vorherrschenden Krankheitscharakter im abgelaufenen Jahr, die mutmaßlichen inneren und äußeren Ursachen des häufigeren Auftretens einer bestimmten Krankheit sowie über den gewöhnlichen Verlauf der wichtigsten beobachteten Erkrankungsarten vorzulegen. Besonders ergiebig scheint die Antwort des Arztes auch hier nicht gewesen zu sein, wenn er am Seitenende der empfangenen Mitteilung am 2. Januar 1873 vermerkte: „Außer einigen typhösen Lungenentzündungen mit [F] riesel Ende dezbr in Luttach nichts bemerkenswerthes." [517] Der Bezirkshauptmann fasste dann die Angaben aller Sanitätspersonen und die Statistiken über Todesfälle, Geburten, Eheschließungen und Impfungen im Sanitätsbericht für die Statthalterei zusammen. Wie vorgesehen fügte er diesen die Begründung für erhöhte oder verminderte Morbidität und Mortalität und die sanitätspolitischen Maßnahmen, die zur Tilgung oder Eindämmung einer Infektionskrankheit ergriffen worden waren (wie die Desinfizierung oder Schließung von Schullokalen, die Einstellung von Wochenmärkten und Prozessionen etc.) hinzu.[518]

VIII.5. Das Impfgeschäft

In einem Schreiben der Bezirkshauptmannschaft von Bruneck vom 7. Februar 1884 wurde Ottenthal beauftragt, in Taufers die allgemeine Jahresimpfung gegen die Blattern vorzunehmen. Der Impfstoff aus dem Impfinstitut Deutsch-Landsberg wurde dem Brief beigelegt, die Verzeichnisse der Impfpflichtigen und die Impfjournale des vorangegangenen Jahres sollten nachgeschickt werden. Man forderte den Arzt auf, mit

516 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 18, Nr. 4048, 1.7.1874.

517 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 18, Nr. 7213, Bezirkshauptmann von Bruneck an Franz v. Ottenthal am 10.11.1872, 25.2.1873.

518 Aus dem politischen Bezirk Bruneck sind zwei ausführliche Berichte aus den Jahren 1893 und 1894 gut erhalten. TLA, Statthalterei, Sanität, 1896, Ergänzungsbericht über Sanitätsangelegenheiten im politischen Bezirke Bruneck im Jahre 1893/ im Jahre 1894.

der Impfung gleichzeitig die Revakzination zu verbinden und das Datum der Impfung mit den Seelsorgern der einzelnen betroffenen Ortschaften abzusprechen, damit diese den Termin auch rechtzeitig von der Kanzel verkünden könnten. In seinem fünf Tage später verfassten Antwortschreiben legte er die Gründe vor, warum diese Aufgabe einem anderen Arzt übertragen werden sollte, obwohl seine Funktion als provisorischer Gerichtsarzt ihn zum Impfgeschäft verpflichtete.

> „[...] Da ich gegenwärtig provisorischer Gerichtsarzt bin, kann es mir nicht einfallen die Verrichtung dieser Funktion a limine abzulehnen, und ich bin auch bereit mich derselben ganz oder theilweise zu unterziehen, [durchgestrichen: wenn ich dazu beauftragt werde;] möchte aber doch die Gründe, welche für die Übertragung des Impfgeschäftes, besonders heuer, an einen anderen Arzt sprechen, geneigter der Erwägung der vorgesetzten Behörde unterbreiten.
>
> Wenn in einem Hochgebirgsbezirke von [?unleserlich] Quadratmeilen und mehr als 9000 Einwohnern die Besorgung des Sanitätsdienstes einem einzigen Arzte obliegt, so muss dieser die Besuche weit entlegener Kranken auf die nothwendigsten Fälle beschränken, weil sonst die übrigen zahlreichen Kranken durch zu lange dauernde Abwesenheit des Arztes ohne ärztliche Hilfe bleiben.
>
> Erfahrungsgemäß ist alljährlich zu Ende des Winters der Krankenstand am höchsten, und die Wege am schlechtesten besonders zu den hochgelegenen Gemeinden, wodurch die schon wegen der weiten Entfernungen ohnedieß bedenklich lange Abwesenheit des Arztes von seinem Wohnsitze noch gesteigert wird. Die Vornahme der Revision in Prettau und damit in Verbindung gebrachte Impfung in St. Peter würde bei 23.5 Kilometer Entfernung 2 Tage Zeit erfordern.
>
> Ist der Gefertigte 66 Jahre alt, aus dieser Ursache seine Leistungsfähigkeit eine verminderte, die Möglichkeit der Erkrankung durch unverhältnismäßige Anstrengung eine gesteigerte; auch macht ihn die durch das Alter verminderte Sehschärfe zur Übernahme des Impfgeschäftes minder tauglich.
>
> Der ergebenst Gefertigte hofft die wohllöbl. Bezirkshauptmannschaft werde in Würdigung dieser Umstände einem anderen Arzt die Vornahme der Impfung im Ger. Bezirke Taufers übergeben u. schließt die übersendete Impfphiole bei. [...]“.[519]

Ottenthals Schonung und Meidung von strapaziösen Patientengängen bewahrte ihn aber im Winter 1897 nicht vor einem Sturz im Schnee („lapsus in nive“), der eine Ver-

519 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19.

stauchung und Abschürfung der linken Hand und einen Eintrag[520] in den HM mit entsprechender Medikation zur Folge hatte.

Nicht nur die Beschwerlichkeit des Einzugsgebietes dürfte den nicht mehr ganz jungen Arzt von der Bürde des Impfgeschäftes abgehalten haben. Ein weiterer Grund war die von den Ärzten oft beklagte, immer noch starke Renitenz der Bevölkerung gegenüber Impfungen.

Eine Impfreise war beschwerlich und hielt den Arzt von seinem Tagesgeschäft fern. Auch wenn diese Aufgabe von der Sanitätsbehörde zuzüglich des Weggeldes remuneriert wurde, so scheint der Aufwand dennoch die Einnahmen bei Weitem übertroffen zu haben. Er selbst hatte sich schon 1864 im Landtag, also auf politischem Weg, für eine gerechtere Verteilung der Impfprämien eingesetzt, bei der auch Höhenlage, lange, strenge Winter und mangelnde Unterstützung durch weltliche und geistliche Obrigkeit berücksichtigt werden sollten.[521]

VIII.6. Die Aufsicht über die Hebammen und die sogenannten „Kurpfuscher“

Neben der verpflichtenden Kontrolle der vorschriftsmäßigen Desinfizierung der Aborte bei Choleraerkrankungen, der Einhaltung der Fütterungs- und Haltungsregeln für Viehbestände oder der strengen Überprüfung des Gesundheitszustandes von Soldaten[522] war Ottenthal mit der Aufsicht über die Hebammen betraut, weshalb auch die diesbezüglichen Verordnungen an ihn ergingen. Ab 1878 wurde er regelmäßig angehalten, die Hebammen dabei zu unterweisen und zu kontrollieren, ihre Hände, Instrumente und Schwämme vor und nach der Untersuchung einer Schwangeren oder Gebärenden mit Carbolsäure zu reinigen.[523] Die Erkenntnisse des „Retters der Mütter“ hatten endlich in die Sanitätspolitik Eingang gefunden.

Nicht nur auf die Hebammen, sondern auch auf jene Vertreter des medizinischen Standes, die über ihre Kompetenzen und Zuständigkeiten hinaus tätig wurden, musste Ottenthal vor allem in seiner Funktion als Gemeindearzt ein wachsames Auge haben. 1897 wurde er über die Bezirkshauptmannschaft informiert, dass die Ärztekammer in Innsbruck festgestellt hatte, dass Zahntechniker über ihre Kompetenzen hinaus ope-

520 SLA, HM, 1897/1, 15, 4.1.1897.
521 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, 6579, 1864, S.456f.
522 Vgl. SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 17, 18.
523 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 19, Verordnung des k.k. Statthalters vom 20.11.1878.

rierten. Er wurde daraufhin gebeten, „in dieser Beziehung gemachte[n] Wahrnehmungen binnen 8 Tagen anher bekannt zu geben und überhaupt besonders die Gebahrung der Hebammen in der Ausübung ihres Geschäftes zu beobachten.“[524]

Ein erbitterter gemeinsamer Kampf von Behörden und akademischen Ärzten, der sich durch das gesamte 19. Jahrhundert zog, war der gegen die Kurpfuscherei.[525] Die Ärzte wurden um Hilfe gebeten, um diesem Problem Herr zu werden und hatten Aufsichts- und Meldepflicht. So wandte sich der k.k. Bezirkshauptmann an Ottenthal, da er erfahren hatte, dass sich ein Bandagist aus Salzburg in Sand aufhielt. Der damals provisorische Gemeindearzt wurde beauftragt zu erheben, „ob der fragliche Bandagist nebst dem Feilbieten der Bandagen auch solche Vorrichtungen an Personen vorgenommen habe, welche in das Bereich der ärztlichen und wundärztlichen Verrichtungen zu setzen sind wie das Anlegen von Bandagen, die Abnahme von Maaßen, die Zurückbringung von Eingeweide-Vorfällen, Verabreichung von Salben u. s. w. u. mir über das Ergebniß womöglich binnen 8 Tagen die Mittheilung zu machen.“ Doch Ottenthal konnte drei Tage später nur kurz vermerken, „nichts erfahren als daß er da war“.[526]

VIII.7. „Das österreichische Sanitätswesen“

Die exemplarisch angeführte Korrespondenz zwischen Ottenthal und den verschiedenen Sanitätsbehörden lässt die Kommunikationsprobleme zwischen der übergeordneten Instanz und den Ärzten sowie die Schwierigkeit der Kontrolle der Träger und – teilweise auch – Trägerinnen der medizinischen Versorgung in der großen Donaumonarchie erahnen. Deshalb ist es verständlich, dass die mit dem Reichssanitätsgesetz vom 30. April 1870 (R-G.-Bl. 68) festgelegte Struktur des Sanitätswesens, welche einen obersten Sanitätsrat beim Ministerium und Landessanitätsräte bei den Landesbehörden vorsah, nach neuen Wegen der effizienten Kommunikation mit den einzelnen Sanitätspersonen suchte. Eine Möglichkeit entstand im Januar 1889 unter der Schriftführung von Ottenthals Kollegen und Mitbürger Josef Daimer jun. in der Form des Beiblattes zur Wiener klinischen Wochenschrift „Das österreichische Sanitätswesen. Organ für die Publicationen des k.k. obersten Sanitätsrathes“. Im einleitenden Programm zur ersten Ausgabe am 3. Januar 1889 wurde die Notwendigkeit festgehalten,

524 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 20, die Bezirkshauptmannschaft Bruneck an Franz von Ottenthal vom 21.9.1897.

525 Dazu siehe: Alois Unterkircher, „…für die Zukunft auf selbe ein wachsames Auge zu halten.“

526 SLA, NL Ottenthal, 252 Akten zu Einzelfällen, Nr. 5440, der k.k. Bezirkshauptmann an Franz. v. Ottenthal am 23.7.1886.

die sich stets erweiternden und vertiefenden wissenschaftlichen Grundlagen der Hygiene und Gesundheitslehren, die an den Medizinischen Fakultäten noch viel zu wenig gelehrt würden, zum Wohle der Gemeinschaft und des Einzelnen zu verbreiten. Das wöchentlich erscheinende Blatt sollte die wichtigsten behördlichen Erlässe und Verordnungen verlautbaren, über interessante sanitäre Vorkommnisse im Reich informieren, Geburts-, Todesfälle und Krankenbewegungen in den Krankenhäusern statistisch erfassen, vor der Verbreitung von Infektionskrankheiten warnen sowie Vorkehrungen und Maßnahmen dagegen bekannt machen. Auch sollten in- und ausländische Fachmänner zu sanitätspolizeilichen Zeitfragen Stellung nehmen. Schließlich sollten in der Publikation Personalverschiebungen und ausgeschriebene Stellen bekannt gemacht werden. Das erste Editorial der Redaktion schloss mit folgender Zielsetzung:

> „Auf diese Weise hoffen wir, diese Blätter zu einem Sammelpunkte der ernsten Bestrebungen Aller zu machen, welchen die berufsmässige Pflege des allgemeinen Gesundheitswesens obliegt, oder welche an einem lebendigen Fortschritte in der Entwicklung des Sanitätswesens aufrichtigen Antheil nehmen.“[527]

Inwiefern Ottenthal diese von seinem Landsmann Daimer vorangetriebene „Neuerung“ wahrnahm und begrüßte, lässt sich nicht sagen. In seiner – wenn auch nicht mehr vollständigen – Bibliothek sind jedenfalls keine Exemplare dieser Publikation erhalten.

VIII.8. Resümee

Die vom Sanitätskreis oder dem Bezirkshauptmann an Ottenthal persönlich gerichteten Briefe, sind – wie gesagt – fast alle mit einer kurzen Notiz versehen, einer Gedächtnisstütze, die den Inhalt seiner Antwort oder des Schreibens zusammenfasst („ablehnend beantwortet“, „mit ja beantwortet“, „ad acta“). Darunter fällt eine Anmerkung auf, die er als 74-Jähriger unter einen Aufruf an alle Ärzte vom 13. 7. 1892 schrieb: Auf die Anfrage, ob er bereit sei, in weit entfernten Orten der Monarchie seinen medizinischen Dienst auszuüben, antwortete er mit einem lakonischen „Ach nee!“[528]

527 Das österreichische Sanitätswesen. Organ für die Publicationen des k.k. obersten Sanitätsrathes, redigiert von J[osef] Daimer, Heft 1, Jg. 1 (1889), S. 3.

528 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 20.

Zusammenfassend lässt sich also sagen, dass die erhaltenen Gutachten, Befunde und Zeugnisse durchaus einen guten Einblick in Ottenthals Tätigkeit als Gerichts- und Gemeindearzt geben. Zumeist betreffen die von ihm ausgestellten und in den HM vermerkten Zeugnisse die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit von PatientInnen, verbieten oder ermöglichen den (erneuten) Schulbesuch oder den Empfang von Sakramenten, befreien vom bzw. befähigen zum Wehrdienst oder verschreiben Badekuren, für die ein Urlaub und eventuell eine Übernahme der Kosten durch die Gemeindekassa gewährt werden sollte.

Weiters wandte sich das Gericht an den Arzt, wenn es darum ging, unklare Todesfälle mittels Obduktion zu untersuchen oder die Schuldfrage bei Verbrechen, Gewaltanwendung oder Misshandlungen in der Familie zu ergründen. Jenseits des Gerichtes war der Gerichtsarzt für die Ausstellung des Totenscheins und somit für die Freigabe zur Beerdigung zuständig. Zahlreiche Verordnungen und Circulares mahnten den Arzt immer wieder aufs Neue, verdächtige epidemische Erkrankungen zu melden, was einmal mehr auf die weitgehende Machtlosigkeit gegenüber der Ausbreitung epidemischer Krankheiten hinweist.[529]

Indem die Sanitätsbehörden auf der einen Seite Schutzimpfungen vorschrieben, ihre Durchführung organisierten und kontrollierten und auf der anderen Seite den Wissensstand und Kommunikationsfluss zwischen Behörde und Arzt u. a. auch durch regelmäßig erscheinende Informationsschriften zu verbessern versuchten, brachten sie den unaufhaltsamen Prozess der „Medikalisierung" bis in die entlegensten ländlichen Gebiete der Monarchie.

529 Siehe die Hinweise in den Circulares vor allem Ende der 1880er und zu Beginn der 1890er Jahren mit den Hinweisen auf Cholerafälle in Altona, Hamburg, Budapest, Haag, Galizien etc. Vgl. SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 20.

IX. Der Landtagsabgeordnete

IX.1. Das 19. Jahrhundert in Tirol: Zeit der Revolutionen, Verfassungen und des Kulturkampfes

Die Jahre nach der antibayrischen Erhebung und nach der Wiederherstellung des Kronlandes Tirol unter habsburgischer Herrschaft waren von Kontrolle und Zensur charakterisiert. In der literarischen und landespolitischen Betätigung fanden einige, wie der Bozner Bürgermeister und Landtagsabgeordnete Joseph Streiter oder sein politischer Kontrahent Joseph von Giovanelli, die Möglichkeit, der Eingrenzung, Beschränkung und Machtlosigkeit zu entgehen. Streiter[530] lud geistige Größen der Zeit auf seinen Ansitz Unterpayrsberg bei Bozen ein und betätigte sich vor seiner politischen Laufbahn als Schriftsteller und bereits 1828 als Herausgeber des Musenalmanachs „Alpenblumen", während von Giovanelli den Münchner Kreis der Görres-Gesellschaft bei sich empfing. Die Dichtung und die Beschäftigung mit der Geschichte waren – neben der Politik – zwei Betätigungsfelder, die sich am ehesten der Zensur und Kontrolle entziehen konnten und die im Kampf gegen die „Traditionsanhänger" auf der einen und die „Reformer" auf der anderen Seite eingesetzt wurden. So organisierte Bürgermeister Streiter in Bozen am 10. 11. 1861, dem Geburtstag des national-gesinnten Dichters Friedrich Schiller und des protestantischen Reformers Martin Luther, die beide eine „Erleuchtung" gebracht hatten, das provokante „Lichtfest" zur Feier der Inbetriebnahme der Gasbeleuchtung in der Stadt. Dabei sollte nicht nur der für die Stadt Bozen errungene Fortschritt begrüßt werden, sondern dahinter verbarg sich auch ein eindeutiger Hieb gegen die Klerikalen und Konservativen, die das Protestantenpatent von 1861 und die darin verankerte Kultusfreiheit weiterhin bekämpften. Auf das „Lichtfest" antwortete man von konservativer Seite mit dem „Dunkelschießen" in Lana. Der Bozner Bürgermeister focht wie viele andere im privaten wie öffentlichen Raum einen Kleinkrieg gegen den Klerikalismus aus. Das genannte ist nur ein Beispiel von vielen für den Kampf, der die Politik, Wirtschaft, Gesellschaft und Kultur, d. h. schlichtweg das Leben der Menschen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts prägte.[531]

530 Siehe neuerdings: Elena Taddei, „Joseph Streiter", in: Lexikon der jungen Demokraten, in Druck.

531 Josef Fontana, Der Kulturkampf in Tirol 1861–1892, Bozen 1978, S. 418–420.

Austragungsort dieses Kampfes war neben der Landeshauptstadt Innsbruck das wirtschaftliche Zentrum Bozen.[532] Das Bozner Handelsbürgertum, die „Bozner Pfeffersäcke“[533], spielten bei der sonst bescheiden gebliebenen wirtschaftlichen Mobilisierung Tirols im Vormärz eine entscheidende Rolle. Sie zeichneten sich nach Hans Heiss und Thomas Götz als Stadtpatriziat durch eine aristokratische Lebensweise, eine Verflechtung mit dem Landadel und durch die sogenannten sieben „Bozner Seligkeiten“ aus: „Geschäft und Haus unter den Lauben, ein Haus im ‚Dorf‘ (dem ländlichen Vorort Bozens), die Kirchbank in der Pfarrkirche am Johannesplatz, die Loge im Theater, die Sommerfrische auf dem Ritten, passende Heiratsverbindungen und schließlich die Familiengruft.“[534] Der oben genannte Dr. Joseph Streiter, der aus einer Kaufmannsfamilie stammende Advokat, spätere „Lokal- und Landespolitiker“ und Besitzer des Ansitzes ‚Unterpayrsberg‘ vor den Toren der Stadt Bozen, wo prominente Vertreter der deutschen Romantik und des Liberalismus zu Gast waren, entsprach voll und ganz diesem Bild.[535]

Es gab in den urbanen Zentren Tirols (Innsbruck, Bozen, Brixen, Bruneck, Trient, Rovereto) zwar eine, zur allgemeinen Bevölkerungszunahme des 19. Jahrhunderts parallel gewachsene, bürgerliche Oberschicht, die aber mit Heiss/Götz gesprochen nur „Inseln der Bürgerlichkeit“[536] darstellte, in denen die nationalen und liberalen Ideen vertreten waren. Das ländliche Tirol war hingegen von der Präsenz eines starken und einflussreichen Klerus geprägt, welcher in beeindruckendem Maße die Volksfrömmigkeit des Landes förderte. Nach 1830 wurde dieser Katholizismus zunehmend politischer und steigerte sich schließlich in der Identitätsfindung und -wahrung der Tiroler innerhalb des Vielvölkerstaates Österreich zu einem Kampf gegen jene, die eine Trennung von Kirche und Staat propagierten.

Neben der Geistlichkeit war die einflussreichste Gesellschaftsschicht der Adel, wobei für Tirol charakteristisch war, dass der Hochadel fehlte und der mittlere und niedere, v. a. im Laufe des 16. und 17. Jahrhunderts nobilitierte Landadel besonders stark vertreten war. Dieser zumeist grundbesitzende Adel stellte die politische Vertretung in

532 Zu diesem seit dem Mittelalter bedeutenden Umschlagplatz und Handelszentrum an der Nord-Süd-Transitroute siehe unlängst die Beiträge in Andrea Bonoldi (Hrsg.), Bozen im Messenetz Europas (17.–19. Jahrhundert) (= Veröffentlichungen des Südtiroler Landesarchivs, Bd. 24), Bozen 2007.

533 Als Pfeffersäcke wurden spöttisch wohlhabende Händler und Kaufleute bezeichnet, die sich, wie ihre Vorfahren im Mittelalter, durch den Gewürzhandel bereicherten. Der Begriff wird heute und auch im oben genannten Beispiel abfällig für reiche, auf Geld und Macht bedachte Menschen verwendet.

534 Hans Heiss/Thomas Götz, Am Rande der Revolution. Tirol 1848/49, Wien–Bozen 1998, S. 31.

535 Weiters Margot Pizzini Dalsass, Zur Entstehung der bürgerlichen Familienformen in Tirol im 19. Jahrhundert. Das Beispiel der Familie Streiter, Diplomarbeit [MS] Universität Innsbruck 1996.

536 Heiss/Götz, Am Rande der Revolution, S. 32.

den Städten und war auch im Landtag stark präsent. Aus diesen Reihen und aus dem Handelsbürgertum kam die durch die starke politische und gesellschaftliche Präsenz der Konservativen eingebremste Gruppe der Liberalen Deutschtirols, die mit Heiss/Götz wie folgt charakterisiert werden kann:

> „Die sich rasch bildenden Gesinnungszirkel blieben über das Studium und die Jugend hinaus wirksam, indem sie die jungen Ärzte, Advokaten und Beamten immerhin lose miteinander verbanden. Der Liberalismus dieser Generation äußerte sich in der Hochschätzung autonomer, von Religion und Tradition entlasteter Kultur, in einem auf gesellschaftlichen Fortschritt zielenden Berufsethos und in einer Lebensführung, in der Ehe und Freundschaft auf emotionalen Bindungen gründen sollten.“[537]

Wenn auch isoliert und individuell so bildete sich in der Landeshauptstadt Innsbruck vor allem im Umfeld der Universität und der Beamtenschaft ein liberales Lager, das auch oder vor allem nach dem Revolutionsjahr 1848/49 bestand und in das Franz von Ottenthal als Landtagsabgeordneter eingebettet war.

Das 19. Jahrhundert war geprägt von den kulturellen Angeboten und Aktivitäten eben dieser mittleren und oberen Gesellschaftsschichten, während die literarischen Produktionen und Gründungen wie das 1823 eröffnete Tiroler Landesmuseum Ferdinandeum, „zur Förderung der Landeskunde und Geschichte durch Aufbewahrung und wissenschaftliche Reihung der Seltenheiten der Natur und Kunst des Landes, auf einheimischem Boden erzeugt“,[538] maßgeblich zur Festigung des National- und Landesgefühls beitrugen. Das Landesmuseum Ferdinandeum zählte zwei Jahre nach der Eröffnung bereits 379 Mitglieder, darunter fast die Hälfte Adelige. Es galt als eine besondere Ehre, durch die Unterstützung dieses „vaterländischen Vereins“ zur Förderung der Museumsziele beizutragen. In den Jahresberichten des Verwaltungsausschusses des Ferdinandeums 1824–1900[539] scheint Franz von Ottenthal nicht unter den (zahlenden) Mitgliedern auf. Von den Innsbrucker Verwandten hingegen gehörten Joseph von Ottenthal, Landrichter zu Steinach, 1826 bis 1827, Albert von Ottenthal, Dr. med. in Innsbruck, 1851 bis 1884, Friedrich von Ottenthal, k.k. Landesrat und Landtagsabgeordneter, 1864 bis 1885 und Anton von Ottenthal, Landschaftsbeamter, 1886 bis 1893 zu den Mitgliedern des Museums. Emil von Ottenthal selbst trat 1883 ein. Sogar Franz von

537 Heiss/Götz, Am Rande der Revolution, S. 41.

538 Zit. nach Josef Riedmann, Geschichte Tirols, Wien 2001^3, S. 210. Christine Mumelter, Joseph Streiter (1804–1873). Ein vergessener Bürgermeister?, Bozen 1998, S. 82. Siehe auch: Erich Egg, Chronik des Ferdinandeums 1823–1973, Sonderdruck aus Veröffentlichungen des Museum Ferdinadeum, Bd. 53 (1973).

539 Ferdinandeum. Jahresbericht von dem Verwaltungsausschusse, Innsbruck 1824–1900.

Ottenthals Schwiegervater Ignaz von Preu unterstützte das Museum von Anfang an und war 1835 bis 1839 sogar Mandatar des Ferdinandeums. Lang war auch Graf Emanuel von Hendl, der „Erbonkel" Ottenthals Mitglied in diesem Verein. Ebenso scheint Joseph Daimer sen., Gerichtsarzt in Sand in Taufers, zwischen 1846 und 1850 unter den Mitgliedern auf. Vielleicht genügten Franz von Ottenthal die von den Leitern des Ferdinandeums den „Gestaltern des Landesschicksals", also den Mitgliedern des Tiroler Landtages, wiederholt ausgesprochenen (1874, 1877 und 1880) Einladungen zu einem „entréfreien Besuche[s]" ins Museum.[540]

Es ist bezeichnend und interessant, dass es ein Arzt – der vehemente Gegner des Ultramontanismus Rudolf Virchow (1821–1902) – war, der den historisch und literarisch inflationär beanspruchten Begriff „Kulturkampf" prägte und diesen als eine Entwicklung definierte, in der Laien zu Trägern von Kultur und Wissen heranreiften und diesen Primat der bisherigen Alleinbesitzerin, der Kirche, zu entreißen versuchten. Es handelte sich dabei um die „Emanzipation des Staates" und seine „Verweltlichung" im Sinn der Umsetzung der Errungenschaften der Aufklärung wie z. B. der Freiheit des Denkens und Glaubens.[541] Dieser Liberalismus prägte und gestaltete die Zeit des Vormärz und der 1848er-Revolutionen, aber vor allem die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts. Wenn auch der Liberalismus in Österreich[542], anders als im restlichen deutschsprachigen Raum, weniger auf einen Kampf gegen Kirche und Glauben aus war, ging es ihm – so Fontana – ab den 1860er Jahren zumindest um die Verdrängung der Kirche aus Politik und Öffentlichkeit und insbesondere aus Schule und Bildung. In Tirol jedoch stießen diese Ideen nicht nur beim Klerus, sondern auch beim konservativen Adel und bei dem an Kirche und Tradition gebundenen Bauerntum auf Widerstand. Auf der anderen Seite befanden sich in den Reihen des Bürgertums, der Intellektuellen und teilweise auch des großgrundbesitzenden Adels Vertreter und Verteidiger des Liberalismus.[543]

Unter den drei großen, immer wiederkehrenden Schwerpunkten in den politischen und gesellschaftlichen Debatten der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Tirol ist

---

540 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, IV. Periode, 4. Session vom 18. September 1874, S. 5.

541 Zit. nach Fontana, Kulturkampf.

542 Dazu siehe u. a. Helmut Rumpler, Eine Chance für Mitteleuropa. Bürgerliche Emanzipation und Staatsverfall in der Habsburgermonarchie (= Österreichische Geschichte 1804–1914 hrsg. v. Herwig Wolfram), Wien 1997 insbesondere die Kapitel „Revolution und Reform (1848–1867)" und „Glanz und Elend des nationalen Liberalismus (1867–1903/05)". Karl Eder, Der Liberalismus in Altösterreich. Geisteshaltung, Politik und Kultur, (= Wiener Historische Studien, Bd. 3), Wien–München 1955.

543 Fontana, Kulturkampf, S. 7–10.

zunächst die Glaubenseinheit zu nennen und damit verbunden die Verweigerung der Niederlassung von evangelischen Gemeinden gemäß dem ersten, von Joseph II. erlassenen Toleranzpatent vom 1. Oktober 1781. Der zweite Streitpunkt war die Laisierung des Staates vorwiegend im Kontext der Einführung der Zivilehe. Der dritte und am meisten umkämpfte Punkt, mit dem sich die Vertreter des Liberalismus per se definierten, war die Zurückdrängung der Kirche aus dem primären Bildungsbereich. Hier galt es vor allem die Dominanz der Jesuiten, der Franziskaner und anderer Orden, welche Schulen führten und die Ausbildung prägten, zu brechen und zu einem vom Staat gelenkten und finanzierten, im Dienste der Wissenschaft stehenden und von den Dogmen der katholischen Kirche befreiten Bildungssystem überzugehen.

Einen ersten Höhepunkt erreichte der Kulturkampf, als 1832 Vertreter der Zillertaler Protestanten dem in Tirol weilenden Kaiser Franz II. ein Gesuch zur Konstituierung einer Kultusgemeinde überreichten, wogegen sich die Katholiken Tirols verwehrten und woraufhin der Tiroler Landtag 1834 ein striktes Vorgehen gegen die Sektierer und 1835 sogar ihre Ausweisung beschloss. Das josephinische Toleranzpatent wurde insofern gebeugt, als dass behauptet wurde, die verstoßenen Zillertaler Protestanten seien eigentlich keine solchen, sondern eine nicht anerkannte Religionsgemeinschaft, die das Gesetz nicht zur Kultusausübung berechtige. Auch in Tirol selbst schieden sich die Geister, und so fochten die Liberalen auf nationalem und mehr noch auf internationalem Boden – also in der ausländischen Presse, weil die österreichische unter strenger Zensur stand – den Kampf gegen Intoleranz, Gesetzesbeugung und Förderung des kirchlichen Einflusses aus, z. B. 1837 in der Schmähschrift „Die Jesuiten in Tirol" von Dr. Joseph Streiter[544], dem langjährigen Bürgermeister von Bozen und Vertreter der Liberalen im Tiroler Landtag,[545]die sich gegen die Wiederkehr der Jesuiten nach Tirol richtete.

Für die Erhaltung der Glaubenseinheit und damit gegen eine mögliche „Invasion" von Protestanten sowie gegen eine Assimilierung Tirols in einem deutschen Einheitsstaat vor allem in Hinblick auf den Wunsch der Liberalen nach einem Anschluss Österreichs an den Deutschen Zollverein setzte sich besonders jene klerikal-konservative Gruppierung um Beda Weber, Vinzenz Gasser, Johann Haslwanter etc. ein, die aus den Wahlen für die Frankfurter Nationalversammlung vom 26. April 1848 als eindeutige Mehrheit hervorgegangen war. Der Einheitswunsch war durch diese vehemente Verteidigung der landeseigenen Interessen sehr bald zerschlagen und letztendlich beendete die Weigerung des preußischen Königs, die Reichskrone aus den Händen von

544 Vgl. dazu: Mumelter, Streiter.
545 Fontana, Kulturkampf, 21f.

Revolutionären zu empfangen, die Hoffnung auf eine großdeutsche Lösung, in der der habsburgische Vielvölkerstaat – und darin Tirol – eine Rolle hätte spielen können.

Das Protestantenpatent vom 31. Dezember 1851 bekräftigte letztendlich die Gleichstellung aller anerkannten Konfessionen vor dem Gesetz. Es durften somit auch in Tirol Protestanten nicht vertrieben oder vom Ankauf von Liegenschaften zwecks Niederlassung abgehalten werden. Trotzdem agierten lokale Instanzen „zum Schutz der Glaubenseinheit" gegen die obersten Verwaltungs- und Gerichtbehörden, die immer wieder zur Einhaltung der Gesetze ermahnen mussten. Ab 1855 stützte man sich im Kampf für die Glaubenseinheit auch auf das Konkordat vom 18. August, das der Kirche die Aufsicht über das Schulwesen (d. h. alle Grundschulen, das mittlere Schulwesen und die gesamte Lehrerschaft) übertrug, die staatliche Ehegesetzgebung dem kanonischen Recht unterordnete und die weltliche Behörde zur Zensur von religions- und sittenfeindlichen Büchern verpflichtete. In einem geheimen Zusatzvertrag wurde darüber hinaus der Kurie garantiert, dass in Österreich keine konfessionellen oder interkonfessionellen Gesetze erlassen würden, die die Ausbreitung und Etablierung von nicht römisch-katholischen Gemeinschaften ermöglichen könnten.[546]

Anton Ritter von Schmerling, überzeugter Liberaler und Konstitutionalist, 1860 zum Staatsminister ernannt, bemühte sich 1861 mit der Ausarbeitung des Februarpatents und dabei auch um die Regelung der Landesordnungen, der Reichsvertretung und der Wahlordnung für den Landtag. Sein Hauptanliegen aber war die Fixierung der freien Religionsausübung und die Regelung der interkonfessionellen Verhältnisse, was die Liberalen Tirols verständlicherweise mit Freuden aufnahmen, die Klerikal-Konservativen nach dem Grundsatz der Glaubenseinheit und Individualität Tirols hingegen mit Vehemenz zurückwiesen. Die im Landtag zur Abstimmung gebrachten Anträge sprachen sich dank des Engagements des konservativen Lagers stets für die Glaubenseinheit aus und waren mit der Sorge vor einer „Überflutung" durch die Protestanten und den damit verbundenen volkswirtschaftlichen Einbußen der Tiroler Bevölkerung bei gleichzeitiger Lockerung der „Sitten" unterlegt. Man konnte und wollte sich auf landespolitischer Ebene nur mit der privaten Kultusausübung z. B. im Meraner Gotteshaus abfinden. Doch es durfte keine protestantische Gemeinde entstehen.[547]

1866 sanktionierte der Kaiser das von Staatsminister Graf Richard Belcredi als „Zwischenlösung" formulierte Gesetz, das die Glaubensfreiheit bekräftigte, aber der Landesvertretung das Zustimmungsrecht für die Gründung einer evangelischen Gemeinde einräumte. Als in Wien eine Revision des Konkordats von 1855 vor allem in

546 Fontana, Kulturkampf, S. 34f.

547 Fontana, Kulturkampf, S. 45–49.

Hinblick auf Zivilehe, Schulbildung und Toleranzpatent angedacht wurde, kam es in Tirol zu Protestaktionen, Aufrufen und Adressen an den Kaiser. Nichtsdestoweniger etablierten die Dezember- und Maigesetze 1867/68 schließlich die Ehe als staatlichen Vertrag, die Neuregelung des Volksschulwesens, über welches die Kirche keine Aufsicht mehr haben sollte, und die Regelung der interkonfessionellen Verhältnisse. Im Juli 1870 wurde das bereits ausgehöhlte Konkordat vor allem nach der Annahme des Unfehlbarkeitsdogmas durch das I. Vatikanische Konzil, dem sich 31 österreichische Bischöfe widersetzt hatten, endgültig aufgehoben.[548]

Der Kampf hatte sich aber schon 1868 erneut an der Debatte um die Erhaltung der Theologischen Fakultät entfacht, die mit der Bemühung um die Wiedererrichtung der Medizinischen Fakultät einherging. Dabei zeigten sich die Liberalen weniger fortschrittlich und der Wissenschaft verpflichtet als bisher. Selbst der sonst „aufmüpfige" liberale Bürgermeister Dr. Streiter plädierte nicht für die Wiederherstellung der Medizinischen Fakultät, mit dem Ziel, in einem weiteren Schritt auch die Theologie zu schließen und die Vormachtstellung der Jesuiten zu brechen.[549] Schließlich scheiterte dieser Widerstand und das Studium der Medizin wurde in Innsbruck ab 1869 wieder möglich.

Doch blieben die Auseinandersetzungen nicht auf Tirol und den Tiroler Landtag beschränkt: „Der Kulturkampf weitet sich zum Verfassungskampf aus und führt zu einer Staatskrise"[550], behauptet der Historiker Josef Fontana zu Recht. Retrospektiv gesehen hat der Kulturkampf in Tirol wenig bis fast gar nichts zur angestrebten Landesselbstständigkeit beigetragen. Vielmehr wurden durch diese ideologischen Auseinandersetzungen wichtigere soziale und wirtschaftliche Fragen zurückgedrängt. Sowohl das kulturelle als auch das religiöse Leben und letztendlich auch die politische Tätigkeit und das Ansehen des Tiroler Landtages hatten am Ende unter den Anfeindungen und Auseinandersetzungen zwischen Klerikal-Konservativen und Liberalen enorm gelitten.

548 Fontana, Kulturkampf, S. 113–117, 176.
549 Fontana, Kulturkampf, S. 171.
550 Fontana, Kulturkampf, S. 416.

IX.2. Der Tiroler Landtag 1861–1883

An die National-Liberalen.
Im Namen der Freiheit die Völker bedrücken,
Im Namen der Einheit die Heimat zerstücken,
Im Namen der Wahrheit die Lüge verbreiten,
Im Namen des Wohlstands die Beutel beschneiden,
Im Namen der göttlichen Vorsicht und Gnaden,
Aus Raublust in Blut und in Thränen sich baden,
dann lorbeer-gebettet des Ruhmes sich pflegen,
War Alles schon da! Und wer hat was dagegen?
Laterne Frankfurt, 1870[551]

In den 1860er und 1870er Jahren erreichte – wie gesagt – der Kulturkampf seinen Höhepunkt und äußerte sich unter anderem auch in verschiedenen, die Arbeit des Tiroler Landtages begleitenden und beeinträchtigenden Protestaktionen und nicht zuletzt in der kontroversiellen Beschickung des Reichsrates in Wien.[552] In Bezug auf die Tätigkeit und Funktion des Tiroler Landtages in der ersten konstitutionellen Ära der Monarchie (1861–1914) und besonders in der Zeit des Hochliberalismus (1871–1879) behauptet Richard Schober, dass „die Tiroler Landesvertretung nicht unwesentlich am Sturz des liberalen Regimes, der von ihr jahrelang mit aller Konsequenz verfolgt worden war, beteiligt war."[553] Die Konservativen konnten durch ihre Präsenz in der breiten Öffentlichkeit und durch den starken Rückhalt in der bäuerlichen Bevölkerung punkten, während die Liberalen aus den Kurien des Großgrundbesitzes, der Städte und der Handelskammern eine geringe Anzahl von Wahlberechtigten hinter sich hatten.

In der vom liberalen Staatsminister Anton Ritter von Schmerling in eine Interessenvertretung umgewandelte Ständeverfassung lag der Versuch der Schaffung eines konstitutionellen österreichischen Einheitsstaates mit föderalistischen Ansätzen. Dadurch verloren die Landtage zunehmend ihre Machtbefugnisse an den Reichsrat und die nationalen Bestrebungen im Vielvölkerstaat wurden eingebremst. Die traditionellen vier Stände wurden durch die Kurien der Prälaten, des adeligen Großgrundbesitzes, der Städte, Orte, Handels- und Gewerbekammern und der Landgemeinden (zuzüglich

551 HM 1870/3.

552 Zur Geschichte des Tiroler Landtages siehe: Richard Schober, Geschichte des Tiroler Landtages im 19. und 20. Jahrhundert, Innsbruck 1984, besonders S. 145–155.

553 Schober, Geschichte des Tiroler Landtages, S. 190.

der Virilstimmen der Bischöfe von Brixen, Trient und Salzburg und des Rektors der Universität) ersetzt, was den Übergang – wenn auch nur scheinbar – zu einer breiter gefächerten Interessenvertretung darstellte. Eine Besonderheit, die den Tiroler Landtag kennzeichnete, war die von den Konservativen gewollte Verknüpfung von größerem Grundbesitz mit Adel und Geistlichkeit, der rund 270 Tiroler entsprachen. Es genügte nämlich der niederste und jüngste Adel bei einer Realsteuerleistung von 50 fl, um in dieser Kurie wahlberechtigt zu sein. Diese beiden Voraussetzungen erfüllte Franz von Ottenthal zur Genüge, um gewählt werden zu können. Als am 6. April 1861 der Landtag unter dem Landeshauptmann Dr. Hieronymus von Klebelsberg seine Arbeit begann, wurden in die Kurie des adeligen Großgrundbesitzes vor allem Liberale gewählt.[554]

Der Tiroler Landtag bestand ab 1861 bis zum Ende des Ersten Weltkrieges aus 68 Abgeordneten. An seiner Spitze stand ein aus ihren Reihen vom Kaiser ernannter Landeshauptmann (und dessen Stellvertreter), der die jährlich einzuberufenden Sessionen eröffnete und schloss. Eine Amtsperiode dauerte sechs Jahre, die jährlichen Sessionen konnten von zwei bis zu elf Wochen lang sein (allerdings gab es Protest bedingt auch die kürzeste Session aller Zeiten am 20. Dezember 1866, die nur 15 Minuten dauerte[555]). Die Sitzungen fanden von Montag bis Samstag vorwiegend vormittags zwischen 9 und 13 Uhr, manchmal auch nachmittags statt; die restliche Zeit wurde in den verschiedenen Ausschüssen, den sogenannten Comités gearbeitet. Die Abgeordneten konnten bei Neuwahlen wiedergewählt werden. Die Gegenstände der einzelnen Beratungen und Abstimmungen betrafen vornehmlich die Land- und Forstwirtschaft, die öffentlichen Bauten und die von den verschiedenen Landesfonds gespeisten Wohltätigkeitsanstalten, die Landesverteidigung, Schul- und Kirchenangelegenheiten und die Verwaltung des Landesvermögens. Der Landtag konnte „zum Wohle des Landes“ Anträge an den Reichsrat vorbringen, die sich in der Gesetzgebung wiederfinden oder abgelehnt werden konnten. Beschlussfähig war der Landtag, dessen Sitzungen meist öffentlich waren, wenn mehr als die Hälfte der Abgeordneten anwesend war; jeder Beschluss benötigte zur Geltendmachung die absolute Mehrheit der Anwesenden.

Von den 64 gewählten Mitgliedern des Tiroler Landtages fielen zehn Mandate auf die Kurie des adeligen Großgrundbesitzes, 16 auf die Kurie der Städte, Orte, Handels- und Gewerbekammern und vier auf die der Prälaten. Die Vertreter der Landgemeinden wurden nicht wie die Obigen direkt, sondern indirekt mittels Wahlmännern gewählt. Wahlberechtigt war jeder österreichische männliche Staatsbürger, der das 24.

554 Siehe Fontana, Kulturkampf, S. 40–42.
555 Schober, Geschichte des Tiroler Landtages, S. 184.

Lebensjahr vollendet hatte und jährlich eine direkte Steuerleistung von 5 fl erbrachte. Wählbar waren dieselben Männer ab 30 Jahre. Gewählt wurde durch öffentliche Nennung des Kandidaten vor der Wahlkommission. Mit der absoluten Mehrheit konnte ein Kandidat in den Tiroler Landtag einziehen.[556]

IX.3. Der liberale Landtagsabgeordnete Franz von Ottenthal

> Der Staat stützt sich auf Adel und Kirche,
> die beiden sich wieder nur stützen auf ihn –
> das gleicht dem Versuch des Barons Münchhausen,
> am eigenen Zopf aus den Sumpf sich zu ziehn.
> Grillparzer[557]

Wie bereits erwähnt waren die Hauptstreitpunkte, welche die beiden politischen Gruppierungen – hauptsächlich, aber nicht ausschließlich – im Landtag austrugen das sogenannte „Protestantenpatent" bzw. die Freiheit des Kultes und die davon abhängende Glaubenseinheit Tirols,[558] die Stellung der Kirche im Bereich der Schulbildung und des Rechtes (Zivilehe), die Erweiterung der Universität Innsbruck durch die Medizinische Fakultät, die Gemeindeordnung und die Neuorganisierung der Landesverteidigung.[559] Die Konservativen und Klerikalen bemühten sich um Aktionen politischer und kultureller Natur zur Wahrung des Katholizismus als alleinige Religion. Die Liberalen protestierten gegen aufwieglerische Prediger, die dem Land im Namen der Tradition und Religion Fortschritt und freie Entfaltung des Individuums verwehrten.

Franz von Ottenthal war zwischen 1861 und 1883 Tiroler Landtagsabgeordneter. Er scheint ab 1861 in den Sitzungsprotokollen des Tiroler Landtages als Vertreter der Landgemeinden und ab 1867 – nachdem er die Erbschaft im Vinschgau endgültig übernommen hatte – als „Adeliger Großgrundbesitzer" auf. Bruneck, Taufers, Enneberg, Buchenstein, Ampezzo, Welsberg bildeten zusammen einen Wahlbezirk und wählten Ottenthal

556 Schober, Geschichte des Tiroler Landtages, S. 150f. Siehe im Detail die Landes-Ordnung und Landtags-Wahlordnung für die gefürstete Grafschaft Tirol, in: Verhandlungen des Tirolischen Landtages während der 1. Session vom 6. April bis 23. April 1861, Innsbruck 1861, S. VI–XV.

557 HM, 1872/4.

558 Siehe dazu zusammenfassend, Schober, Geschichte des Tiroler Landtages, besonders: B. Politische und legislative Einzelprobleme, a) Glaubenseinheit, S. 233–240.

559 Ebd., S. 240–256.

und Dr. Eduard von Grebmer zu ihren Vertretern in Innsbruck. Ab 1865 gruppierten sich die Landtagsabgeordneten zum Zwecke der Erleichterung bei den vorzunehmenden Wahlen für die einzelnen Comités nicht mehr nur nach Kurien, sondern auch nach Landesteilen. In der 4. Gruppe „Eisack und Pusterthal“ findet man somit den Fürstbischof von Brixen, den Probst von Innichen Brunner, Dr. Richard Kinsele, Dekan Johann Georg Lechleitner, Anton Huber, Dr. Eduard Grebmer, Dr. Johann Kerer, Alois Röck, Finanzrat Josef Pircher und – wie gesagt – Dr. Franz von Ottenthal.[560]

Im ersten Sitzungsprotokoll des Tiroler Landtages ist gleich zu Beginn die feierliche Einführung des neuen Landtages am Samstag, 6. April 1861 beschrieben, die wohl auch den Landarzt, der zwar in der Lokalpolitik kein Neuling war, aber nun doch in einer höheren politischen Liga mitspielte, beeindruckt haben mag:

> „In Gemäßigkeit des a.h. Entschließung vom 26. Februar 1861 haben sich heute die in diesem Protokolle angeführten neugewählten Herren Abgeordneten des tirol. Landtages versammelt. Die h. Versammlung begab sich um 10 Uhr Vormittag vom Landhause in feierlicher Auffahrt in in [sic] die Hofkirche, wo der Festgottesdienst abgehalten wurde. Demselben wohnten auch die k.k. Behörden der Landeshauptstadt, das k.k. Offizier-Corps, und der Stadtmagistrat bei. Nach geendeter Kirchenfeier verfügten sich die Herren Abgeordneten in die k.k. Residenz, woselbst Se. kaiersl. Hoheit der durchl. Herr Erzherzog-Statthalter Karl Ludwig sie zu empfangen geruhten. Se. kaiserl. Hoheit übergaben sodann dem Herrn Landeshauptmanne das kaiserl. Diplom vom 20. Oktober 1860 und geruhten anzukünden, daß die Staatsgrundgesetze vom 26. Februar d. J., sobald die Reinschrift vollendet sein wird, nachgetragen werden. Die Herren Abgeordneten brachten dann ein dreimaliges stürmisches Hoch auf Se. Majestät aus und kehrten hierauf in den Versammlungssaal des Landhauses zurück, wo alsbald der landesfürstliche Commissär Herr Hofrath Freiherr v. Spiegelfeld eingeführt von dem Herrn L.-H.-Stellvertreter und dem Gen. Ref. erschien; er stellte den Hr. Landeshauptman und dessen Stellvertreter Hr. Carl v. Zallinger dem Landtage vor und verkündete die Regierungsvorlagen. [...]“[561]

Anhand der vom Wirtschafts- und Sozialhistoriker Wolfgang Meixner[562] durchgeführten prosopografischen Untersuchung der sozialen Zusammensetzung der Tiroler

560 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 4. Session vom 23. November 1865, S. 25.

561 Erstes Sitzungsprotokoll des Landtages vom 6. April 1861, in: Verhandlungen des Tirolischen Landtages während der 1. Session vom 6. April bis 23. April 1861, Innsbruck 1861, S. 2f.

562 Wolfgang Meixner, Zur Sozialstruktur der Tiroler Landtagsabgeordneten (1861–1918), in: Tiroler Heimat. Jahrbuch für Geschichte und Volkskunde, Bd. 57 (1993), S. 157–168.

Landtagsabgeordneten (1861–1918) wird ersichtlich, dass Franz von Ottenthal genau in das Schema des Politikers dieser Zeit passte. Nach Meixners Auswertungen waren nämlich die Abgeordneten bei ihrem ersten Einzug in den Landtag meistens zwischen 40 und 50 Jahre alt und verblieben durchschnittlich fünf bis zehn Jahre. Entgegen der Sozialstruktur des Landes gehörten 70% der Oberschicht (Gutsbesitzer, Unternehmer, Akademiker, Geistliche) an. Dies und das hohe Eintrittsalter lassen Meixner zum Schluss kommen, dass die Politikerlaufbahn erst nach „erfolgtem beruflichen Aufstieg“[563] eingeschlagen wurde. Das Bild, das sich aus Meixners Untersuchung ergibt, ist das eines – wie er es nennt – „elitären Oberschichten-parlaments“[564] mit einem hohen Anteil an akademischen Graden und Adelstiteln. Unter den adeligen Großgrundbesitzern und den Akademikern war der Anteil der zur liberalen Gruppierung Gehörenden besonders hoch. Diesem „Durchschnittspolitiker“ der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entsprach Franz von Ottenthal voll und ganz: Er war Akademiker, Großgrundbesitzer, Adeliger, Liberaler, bei seinem Eintritt in die Politik 43 Jahre alt, seit 15 Jahren als Arzt tätig und somit beruflich etabliert. Anders als der Durchschnitt nahm er diese politische Verpflichtung jedoch 20 Jahre lang wahr.

Aus der Durchsicht der Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtags für den Zeitraum 1861–1882 wird ersichtlich, dass der Landarzt im Vergleich zu anderen Landtagsabgeordneten zwar zurückhaltender in seinen Äußerungen war und weniger oft das Wort ergriff, aber die Debatten besonders aufmerksam verfolgte, mehrmals auf Fehler und Ungereimtheiten in den Protokollen und Beschlüssen aufmerksam machte und stets mit treffenden Formulierungen zur Antragstellung beitrug. Auch seine Berichte – er war Berichterstatter verschiedener Ausschüsse und Arbeitsgruppen – waren treffend formuliert und zum besseren Verständnis mit Beispielen aus der Praxis ergänzt. Mit besonderem Engagement erläuterte er z. B. als Berichterstatter des Finanzcomités die missliche Lage der Marktgemeinde Windisch-Matrei, welche ein Ansuchen über 2.000 fl aus dem Approvisionierungsfonds gestellt hatte, um die von den häufigen Unwettern beschädigten Talsperren zu erneuern. Dabei erzählte Ottenthal ausführlich auch von der ständigen Bedrohung der Marktgemeinde durch den Wildbach und die wiederkehrenden Überschwemmungen in den Jahren 1842 und 1845, als er dort als Gerichts- und Gemeindearzt tätig gewesen war.[565] Vielleicht war es auch dank seines von der Selbsterfahrung geleiteten Impetus, mit dem er die Situation schilderte

563 Meixner, Sozialstruktur, S. 162.

564 Meixner, Sozialstruktur, S. 163.

565 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 3. Session vom 7. Mai 1864, S. 433f.

(„Die Marktgemeinde von Windischmatrei ist von einem Wildbache bedroht, dessen Ausbrüche an furchtbarer Großartigkeit selbst in unserem von Wildbächen leider so heimgesuchten Vaterlande kaum ihres Gleichen finden“[566]), dass die Mehrheit die beantragte zweckgebundene Unterstützung befürwortete. Der Bitte um Unterstützung der Brüder Andrea und Pietro P. aus Albiano für die Behebung von ebenfalls von einer Wildbachüberschwemmung verursachten Wasserschäden wurde hingegen vom Finanzcomité und seinem Berichterstatter Ottenthal nicht nachgekommen, mit der Begründung, dass für solche Schäden die Gemeinde aufkommen müsse.[567]

Die dem Landtag vorgebrachten Unterstützungsanträge waren unterschiedlich motiviert und widerspiegelten die Not und Hilflosigkeit von Gemeinden und Einzelpersonen in Krankheitsfällen, bei der Versorgung und Unterbringung von psychisch Kranken, bei Naturkatastrophen (Hagel, Stürme, Überflutung, Missernten) und der folglichen Verarmung der Betroffenen. Über diese Gesuche entschied meistens das Finanzcomité oder ein anderer Ausschuss, der die Sachlage und vor allem die formale Richtigkeit des Antrages und der Angaben vorab überprüfte. Als Berichterstatter argumentierte Ottenthal unnachgiebig für eine Ablehnung, wenn die formalen Bedingungen für die Antragstellung nicht erfüllt waren oder dem Antragsteller – sei dies eine Gemeinde oder eine Einzelperson – Säumigkeit, Fahrlässigkeit oder Selbstverschulden für seine Lage oder eine unklare Argumentierung seiner Bedürftigkeit vorgeworfen werden konnten. Eine Befürwortung durch das Comité und meistens auch im Plenum des Landtages sowie eine engagierte Verteidigung durch den Berichterstatter Ottenthal erhielten jene Anträge, in denen Gefahr in Verzug, eindeutige Not und Hilflosigkeit aufgrund höherer Gewalten ersichtlich waren. Als Beispiel kann der Fall des Andreas L. genannt werden, der um eine öffentliche Finanzierung der Pflegekosten für seine „irrsinnige“ Frau Maria beantragte. Ottenthal erläuterte in seinem Bericht, dass Maria L. überwacht werden müsse, da sie in ihren Wahnsinnsanfällen fünf ihrer Kinder ermordet habe. Der Gatte sei Schullehrer und verschuldet und könne die täglichen Anstaltskosten von 50 x nicht tragen. Der Vorschlag, diese Summe auf den Landesfonds (30 x) und die Gemeinde (20 x) aufzuteilen, wurde angenommen.[568] In der gleichen Sitzung wurde dem Landtag die Bitte der Gemeinde Laurein im Bezirk Cles um Nachlassung der Pflegekosten für die „irrsinnige“ Lucie K. vorgebracht. Der Berichterstatter Ottenthal brachte den Entschluss des Comités vor, der Bitte der Ge-

566 Ebd., S. 433.

567 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, IV. Periode, 4. Session vom 5. Oktober 1874, S. 88.

568 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, IV. Periode, 3. Session vom 16. Dezember 1873, S. 124.

meinde nachzukommen, weil sie arm, verschuldet und ein Abwanderungsgebiet sei. Man möge 200 fl nachsehen und durch den Landesfonds begleichen. Allerdings betonte er – nachdem sein Vorschlag angenommen worden war –, dass darauf zu achten sei, dass nicht andere verschuldete Gemeinden mit ähnlichen Anfragen an den Landtag herantreten, um nicht folgenschwere Präzedenzfälle zu schaffen.[569]

In eigener Sache engagierte er sich schon 1861 mit einem Antrag, der eine Differenzierung der Höhe des Tagesgeldes für die in loco lebenden und die auswärtigen Landtagsabgeordneten ermöglichen sollte.[570] Er verteidigte diesen Antrag mit der Begründung, dass aus Zeitungsnachrichten anderer Kronländer bekannt sei, dass für Abgeordnete in loco 3 fl und für die zugereisten 5 fl als Präsenzgebühren bemessen wurden, was durch die Mehrausgaben für die Unterkunft gerechtfertigt sei. Selbst wenn er – was anzunehmen ist – eine private kostengünstige bzw. –freie Unterkunft bei Verwandten in Anspruch nehmen konnte, so hatte er schließlich von Taufers kommend sowohl Reisekosten wie auch andere außergewöhnliche Ausgaben zu tragen, bei der gleichzeitigen Unmöglichkeit, noch „nebenbei" seinem Beruf nachzugehen, wie dies den Abgeordneten aus Innsbruck möglich war. Dies scheint bei einer durchschnittlichen Sessionslänge von 3–4 Wochen die Auswärtigen nicht unerheblich benachteiligt zu haben. Der Antrag wurde angenommen und Ottenthal und die übrigen auswärtigen Abgeordneten konnten fortan mit einer Diät von 5 fl rechnen.[571]

569 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, IV. Periode, 3. Session vom 16. Dezember 1873, S. 124.

570 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 1. Session vom 13. April 1861, S. 64f.

571 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 1. Session vom 18. April 1861, S. 141.

IX.4. Glaubenseinheit versus Glaubensfreiheit

In Tirol
C. O.
Und die Männer aus dem Volke,
deren Väter einst gestritten,
Wollen zu den Gnadenbildern,
für des Pabstes Stuhl zu bitten
Sieh die Mädchen dort, die Frauen,
wie sie trippeln, wie sie laufen,
Opfer bei den Jesuiten
Soll der Seele Heil erkaufen.
Wo du hinschaust, hockt ein Heuchler [573]

Böser Martin Luther
Du schabest den Butter
Deinen Kollegen vom Brot,
das verzeih'dir Gott.[572]

In der Abstimmung des Jahres 1861 zum Schutze der Glaubenseinheit in Tirol stimmte Ottenthal wie die große Mehrheit der Landtagsabgeordneten mit „ja" für die zum Vorschlag gebrachten Landesgesetze, die festsetzten: „Das Recht der Oeffentlichkeit der Religionsausübung steht in Tirol nur der katholischen Kirche zu, […] die Bildung nicht katholischer Gemeinden ist unzulässig, […] die nicht zur katholischen Kirche sich Bekennenden erlangen die Erwerbsfähigkeit unbeweglichen Vermögens nur über Antrag des Landtages und Bewilligung des Kaisers".[574] Besonders erwärmte sich Ottenthal im Zusammenhang mit dem Protestantenpatent für die Frage nach den Folgen, die eine Vermischung der Bekenntnisse in Tirol haben könnte. Seine vorgebrachten Argumente sind – wie man sehen wird – bis in unsere Zeit aktuell und gesellschaftsrelevant geblieben.

Der Arzt glaubte nämlich nicht, dass die Tiroler so glaubenstreu waren, dass sie nicht von ihrem Glauben abfallen würden, und brachte das Beispiel des Zillertales (man bedenke, dass zwischen dem Zillertal und dem Ahrntal eine Verbindung besteht und in beiden aufgrund der Beschäftigung im Prettauer Bergwerk noch viele evangelisch Gesinnte lebten). Wenn es in kleinen Landgemeinden mehrere Bekenntnisse geben würde, wäre dies – seiner Meinung nach – ein Nährboden für Unruhen. Es würden die nötigen Beiträge für Schulen, Kirchen usw. fehlen. Neben den pekuniären würde

572 HM, 1874/5.
573 HM, 1871/1 [Fragment des Gedichtes, weil Seite abgerissen]
574 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 1. Session vom 17. April 1861, S. 121 und 122.

es auch andere Probleme geben und der „Zwietrachtfunke“ würde rasch auf andere Gemeinden überspringen. „Gebirgsvölker“ seien überhaupt besonders gefährdet, weil konfessionelle Änderungen bei ihnen lang anhaltend seien und noch überleben, wenn eine Konfession schon längst aus dem Reich verbannt sei. Es war Ottenthal also wichtig – wie aus seinem untenstehenden Plädoyer ersichtlich wird –, mit gesetzlichen Mitteln eine Vermischung der Bekenntnisse in Tirol zu verhindern. Der Privatgottesdienst sollte hingegen geduldet werden.

„Zur eingehenden Würdigung der Rechtsfrage gehört nun auch vor Allem die Lösung der Frage, ob und welche soziale Folgen die Vermischung der Bekenntnisse in Tirol nach sich ziehen würde? Und in dieser Beziehung muß man sich vor Allem darüber klar werden, ob diese Vermischung der Bekenntnisse in Tirol bei der unbeschränkten Geltung des Patentes vom 8. April 1861 auch wirklich eintreten wird. Man hat schon oft und auch hier im Hause die Behauptung gehört, daß bei der großen Glaubenstreue des tirolischen Volkes ein Abfall zu einer anderen Confession nicht zu denken sei. Ich muß aufrichtig gestehen, daß ich diese Sicherheit im Allgemeinen ganz zu theilen nicht vermag; das, was wir im Zillerthale erlebt haben und vielleicht noch erleben können, ist wohl gewiß bedeutsam genug, daß wir in dieser Beziehung unsere Besorgniß wach erhalten können. Es braucht daher auch allerdings nicht die unwahrscheinliche Einwanderung von Protestanten in Masse, um in Tirol das Nebeneinanderbestehen von verschiedenen Religionsbekenntnissen zur Thatsache zu machen. Aber wenn in irgend einer Gemeinde, einer kleinen abgelegenen Landgemeinde die verschiedenen Religionsbekenntnisse einmal eingeführt sind, so glaube ich nicht, daß zu gleicher Zeit Ruhe unter den Bewohnern lange Zeit bestehen kann; denn eine solche Gemeinde hat ihre Kirche, ihre Schule, ihren Widum, und sie muß sie haben wegen ihrer Abgeschiedenheit selbst dann, wenn sie diese Anstalten bei der Beschränktheit ihrer Mittel nur schwer erhalten kann. Sobald nun einzelne Parteien da sind, welche keine Beiträge mehr leisten, so wird schon Unfriede und Unzufriedenheit in der Gemeinde entstehen, diese werden sich schärfen, wenn einzelne dieser Anstalten, z.B. wegen Baus größere Auslagen erfordern, sie werden unerträglich werden, wenn (was mit der Zeit gewiß geschehen wird) der Bau einer zweiten Kirche, einer zweiten Schule als ein nothwendiges Erforderniß dargestellt wird; und diese materiellen, pekuniären Mißstände werden doch nur eine Nebensache sein im Großen Zerwürfnisse, in einer Zeit, wo dann Niemand dastehen wird, der keine Partei ergreift, wo die eine Partei das verhöhnt und in den Koth tritt, was der andern das heiligste Gut ist.

Im weiteren Verlaufe, meine Herren, wird wohl niemand es verbürgen können, ob nicht dieser Zwietrachtfunke, der in der einen oder andern Gemeinde glimmt, nicht durch unglückliche Verhältnisse auch in andere Gemeinden und ganze Gegenden sich verbrei-

ten würde; und endlich zeigt uns die Geschichte, daß gerade bei Gebirgsvölkern, in welchen sich einzelne Sitten, Gewohnheiten und Trachten durch Jahrhunderte noch erhalten haben, während sie in der Ebene schon lange verschwunden sind, auch Religionsstreitigkeiten erst dann entstehen, wenn die übrigen Länder bereits wieder in Ruhe und friedliche Geleise getreten sind. So ist in Frankreich unter Ludwig XIV. noch der Krieg der Cevennen entstanden, nachdem schon lange unter Kardinal Richelieu die Protestanten in der Ebene überwunden waren; so ist noch anderthalb Jahrhunderte später, nachdem man die Fackel der Protestantenkriege schon lange für erloschen hielt, der Sonderbundkrieg in der Schweiz ausgebrochen, und deshalb glaube ich, daß es meine Pflicht sei, die bittern und bösen Folgen der Vermischung der Bekenntnisse in Tirol nach Möglichkeit durch erlaubte gesetzliche Mittel hintanzuhalten, und deshalb stimme ich mit dem Antrage des Fürstbischofes überein. (Bravo)“[575]

Vielleicht kann Ottenthals der liberalen Auffassung entgegenstehende Haltung in der Frage der Ansiedlung von Protestanten auch als persönliche Furcht vor der Konkurrenz von aus protestantischen Ländern kommenden Ärzten gelesen und als Schutz der eigenen Interessen verstanden werden. Schließlich – und das hat schon Paul Diepgen festgehalten – kämpften jene Ärzte, die sich politisch betätigten, nicht allein um das Allgemeinwohl, sondern „es ging ihnen auch um die eigene Lage und um Abhilfe der üblen Zustände im ärztlichen Stande und der Nöte seiner Vertreter.“[576]

Außerdem sprach Ottenthal auch als Bürger einer abgelegenen Landgemeinde, als Pragmatiker, der durch seine vielseitigen Funktionen in der Lokalverwaltung die möglichen sozialen Folgen und Schwierigkeiten eines konfessionellen Pluralismus vorausdenken konnte. Darüber hinaus war seine Ausbildung in Wien, wo Ernst Wilhelm Brücke erst 1849 der erste protestantische Professor der Medizinischen Fakultät und 1879 der erste protestantische Rektor der Universität Wien wurde, geprägt worden von traditionellen „naturwissenschaftlich orientierten Medizinern eines katholischen Österreichs“, die „den Materialisten aus dem protestantischen Deutschland, wo sich universitäre Bildung vorrangig auf Vermittlung des ‚Ratio-Intellektuellen und Wissenschaftlichen‘ konzentrierte“,[577] gegenüberstanden. Auch noch in den 1860er Jahren, als Ottenthal seine Karriere in der Landespolitik begann, wurde an der Wiener Universität und insbesondere an der Medizinischen Fakultät heftig über die „Gefahr“ des Re-

575 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 2. Session vom 25. Februar 1863, S. 417.

576 Diepgen, Geschichte der Medizin, S. 221.

577 Seebach, „Freiheit der Naturforschung!“, S. 85.

ligionsverlustes durch die Hinwendung zu dem von den Reichsdeutschen – vor allem evangelischer Konfession, aber nicht nur – propagierten „Materialismus" debattiert. Während einige Mediziner und Professoren den Niedergang von Moral und Ethik befürchteten und in der 500-Jahr-Feier der Alma Mater Rudolphina am 8. August 1865 vor allem die Bestätigung der Universitätsstiftung durch den Papst und somit ein erstarktes Konnubium zwischen Kirche und Wissenschaft/Staat zelebrierten, protestierten andere Lehrende und Studierende der Medizinischen Fakultät gegen diese Bindung der Universität an die katholische Kirche und für eine konfessionelle Gleichberechtigung mit einer Adresse an Staatsminister Schmerling.[578]

Der Antrag im Tiroler Landtag, der Kaiser solle im kaiserlichen Patent vom 8. April 1861 Z. 41 folgende Änderungen anbringen: 1. „In Tirol besteht keine Pfarrgemeinde der evangelischen Kirche weder augsburgischen noch helvetischen Bekenntnisses, und es soll auch in Zukunft in diesem Lande keine akatholische Gemeinde oder Filiale sich bilden dürfen" und 2. „Die Evangelischen, welche sich in Tirol aufhalten, gehören hinsichtlich ihres öffentlichen Gottesdienstes, Kirchen, Unterricht, Wohltätigkeitsanstalten, Stiftungen, Fonde und Vereine, hinsichtlich ihrer Gemeindeversammlung, Gemeindevertretung und Presbyterium zu der ihnen am nächsten liegenden Gemeinde ihres Bekenntnisses einer anderen österreichischen Provinz. In Tirol selbst ist ihnen das Religions-Privatexercitium gestattet" wurde mit eindeutiger Mehrheit und mit Ottenthals Zustimmung zusammen mit den Beschlüssen, dass das Bethaus in Meran allein der privaten Kultausübung dienen dürfe und dass Nichtkatholiken nur in Ausnahmefällen und mit Erlaubnis des Landtages unbewegliches Eigentum erwerben können, angenommen.[579]

Sieben Jahre später, am 25. Mai 1868, sanktionierte der Kaiser mit den sogenannten Maigesetzen die Gesetzesentwürfe über das neue (zivile) Ehegesetz, die Oberhoheit des Staates im Schulwesen und die Regelung der interkonfessionellen Verhältnisse.[580] Somit hatte nun der Staat und nicht mehr die Kirche die oberste Leitung und Aufsicht über die Schulen und die Universitäten. Hierfür, für die endgültige Zurückdrängung des Einflusses der Kirche auf das höhere Schulwesen und für die damit verknüpfte Auflösung des Konkordats (1870) hatte sich im Herrenhaus vor allem Carl von Rokitansky vehement eingesetzt und den politischen Katholizismus als den größten Hemmschuh der liberalen Bildungspolitik bezeichnet.[581]

---

578 Seebach, „Freiheit der Naturforschung!", S. 89.

579 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 2. Session vom 25. Februar 1863, S. 432–451.

580 Fontana, Kulturkampf, S. 146f.

581 Seebach, „Freiheit der Naturforschung!", S. 99. Zu dieser Problematik siehe auch: Karl Vocelka, Verfassung

In der zweiten Landtagssitzung am 22. August 1870 legten nur die liberalen Abgeordneten und somit auch Ottenthal das Handgelöbnis ab, mit dem sie dem Kaiser Treue und Gehorsam, Beobachtung der Gesetze und gewissenhafte Erfüllung ihrer Pflichten an Eidesstatt schworen. Das konservative Lager brachte infolge der Verabschiedung der Maigesetze aus dem Mund des Kapuzinerpaters Joseph Greuter, päpstlicher Kämmerer und Gymnasialprofessor in Innsbruck, eine Erklärung vor, nach der die Gefertigten (30 Gesinnungsgenossen) die Angelobung nur unter der Bedingung leisten könnten, „daß die Beobachtung der Gesetze sie nicht in Widerspruch bringe mit ihrem Glauben und Gewissen und mit dem nach Maßgabe der Bestimmungen des kaiserlichen Diploms vom 20. Oktober 1860 der gefürsteten Graffschaft Tirol zustehenden öffentlichen Rechte."[582] Da der Landeshauptmann nur ein bedingungsloses Handgelöbnis abnehmen konnte und der Landtag ohne die 30 Abgeordneten beschlussunfähig war, wurde die Sitzung bis zum 5. September 1870 vertagt, wo nach einer Erklärung an den Kaiser alle Abgeordneten endlich das Handgelöbnis ablegten.[583]

Ottenthal und seine liberalen Gesinnungsgenossen protestierten hingegen in der 12. Sitzung des Landtages am 13. Oktober 1871 mit Verlassen des Saales gegen die Vorgangsweise bei der Wahl der Reichsratsabgeordneten. Die Begründung dieses Protestes lag in der von den Liberalen unterzeichneten Erklärung, wonach sie nur eine Wahl für die Beschickung eines verfassungsmäßigen Reichsrates, der nicht das Königreich Böhmen aus dem grundgesetzlich geordneten Reichsverband heraushebe und dadurch die Reichsverfassung verletze, befürworten könnten.[584]

oder Konkordat? Der publizistische und politische Kampf der österreichischen Liberalen um die Religionsgesetze des Jahres 1868 (= Studien zur Geschichte der österreichisch-ungarischen Monarchie, Bd. 17), Wien 1978. Rumpler, Eine Chance, S. 419–422: Der Kampf gegen das Konkordat.

582 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, III. Periode, 1. Session vom 22. August 1870, S. 28.

583 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, III. Periode, 1. Session vom 5. September 1870, S. 29–32.

584 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, IV. Periode, 1. Session vom 13. Oktober 1871, S. 274–276.

IX.5. Die Versorgung von physisch und psychisch Kranken in Tirol – eine Landesangelegenheit

> Es hat einmal ein Thor gesagt,
> dass der Mensch zum Leiden geboren worden,
> Seitdem ist dies – Gott sei's geklagt,
> der Spruch aller gläubigen Thoren worden
> Mirza Schaffy[585]

Nachdem in der Frühen Neuzeit psychisch Kranke in Arbeits-, Zucht- und Tollhäusern mehr verwahrt und diszipliniert denn gepflegt und versorgt worden waren, begannen sie gegen Ende des 18. Jahrhunderts als „medizinisch zu behandelnde PatientInnen" wahrgenommen zu werden, die in eigens dafür errichteten Anstalten, Asylen oder „Irrenhäusern" aufgenommen werden sollten.[586] In der Habsburgermonarchie wurde der Weg einer verbesserten medizinischen Versorgung unter Maria Theresia und ihrem Nachfolger eingeschlagen. Allerdings war der von Joseph II. 1784 gewollte Wiener Narrenturm als erste psychiatrische Einrichtung Österreichs mehr ein Gefängnis als eine Pflegeeinrichtung. Erst im Laufe des 19. Jahrhunderts entstanden nach und nach weitere psychiatrische Anstalten im Kaiserreich Österreich: in Linz (1867), Graz (1873), Klagenfurt (1877), Salzburg (1898) und Steinhof in Wien (1907).[587] Die erste und ob ihrer gewaltfreieren Behandlungsmethoden fortschrittlichste unter diesen war in Hall in Tirol.[588]

1830 war auf dem Areal des aufgelösten Klarissinnenklosters in Hall die erste Anstalt im Kronland Tirol zur Heilung und Verwahrung von zunächst 80 psychiatrischen PatientInnen mit der damals üblichen Bezeichnung „Landesirrenanstalt" bzw. „Landesheilanstalt"[589] – gemäß dem Leitsatz der Aufklärung, wonach „Irrsein"

---

585 HM, 1860/3.

586 Schott/Tölle, Geschichte der Psychiatrie, S. 252f.

587 Als Überblick über psychiatrische Institutionen und Praktiken im 19. Jahrhundert bietet sich besonders an: Eric J. Engstrom/Volker Roelke (Hrsg.), Psychiatrie im 19. Jahrhundert. Forschungen zur Geschichte von psychiatrischen Institutionen, Debatten und Praktiken im deutschen Sprachraum, (= Akademie der Wissenschaften und der Literatur. Mathematisch-naturwissenschaftliche Klasse, Medizinische Forschung, Bd 13), Mainz 2003.

588 Schott/Tölle, Geschichte der Psychiatrie, S. 263f. Seidler/Leven, Geschichte der Medizin, S. 203–209.

589 Die bisher einzige Überblicksarbeit über das PKH Hall ist die an der Universität Innsbruck eingereichte Diplomarbeit von Thomas Redinger, Zur Geschichte der psychiatrischen Disziplin: Die „Irrenanstalt" von Hall in Tirol (1830–1882), Diplomarbeit [MS] Universität Innsbruck 1998, die sich aber weitgehend auf Quellen und Literatur außerhalb der Anstalt stützt. An diese Arbeit schließt die Dissertation von Angela Grießenböck, die eine Institutionengeschichte der Anstalt Hall erarbeitet hat, an. Erste Ergebnisse dieser Arbeit finden sich in: Angela Grießenböck, Die „Landes-Irrenanstalt Hall in Tirol" (1830–1913) darge-

heilbar sei[590] – errichtet worden. Der zweite Direktor Johann Tschallener (1783–1855) fügte 1842 in seiner „Beschreibung der Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall in Tirol“ an, dass es sich dabei um eine „in einer Entfernung von kaum einer halbviertel Stunde von der Stadt Hall gelegene Irren-Heilanstalt [handle], die in Bezug auf ihre gesunde und freistehende Lage mit von Osten, Süden und Westen prachtvoller Aussicht nichts zu wünschen übrig läßt.“ Zudem befänden sich im Innenhof des zweistöckigen rechteckigen Gebäudes ein Blumengarten und ein Springbrunnen zur Verschönerung dieses „für das Allgemeinwohl höchst nützlichen Hauses“.[591]

Vor der Gründung dieser Anstalt und noch lange Zeit parallel dazu dienten Hospitäler – in Österreich und Süddeutschland vor allem jene der Barmherzigen Brüder –, Armenasyle, Versorgungshäuser, teilweise auch Gefängnisse und nicht zuletzt „Pflegefamilien“[592] der Unterbringung und Versorgung von psychisch Kranken.[593] Das seit 1865 als landeseigene Anstalt geführte „k.k. Irrenhaus von Hall“ nahm psychisch kranke Menschen aus dem Raum des heutigen Tirol, Südtirol, Vorarlberg und Trentino auf, die entweder sich und/oder andere gefährdeten oder ein Krankheitsbild aufwiesen, das im zeitgenössischen Verständnis als „heilbar“ galt. Erst 1869 wurden in Vorarlberg die Privatanstalt Valduna[594] und 1882 die Heil- und (spätere) Pflegeanstalt in Pergine bei Trient [„Manicomio“ später „Ospedale Psichiatrico in Pergine Valsugana“

stellt im Vergleich mit der „Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz“, in: Carlos Watzka/Marcel Chahrour (Hrsg.), VorFreud. Therapeutik der Seele vom 18. bis zum 20. Jahrhundert (= Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 2006), Wien 2008, S. 89-108. Weitere Einzelstudien: Elena Taddei, Das Archiv der „Landesheilanstalt/irrenanstalt“ Hall in Tirol. Ein Projektbericht, in: Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin, Bd. 6 (2007), S. 105–110. Dies., Die „Landesirrenanstalt“/Das Psychiatrische Krankenhaus Hall in Tirol: Eine Fundgrube für die Entwicklungsgeschichte der psychiatrischen Versorgung in Österreich, in: Alexander Zanesco/Romedio Schmitz-Esser (Hrsg.), Forum Hall in Tirol. Neues zur Geschichte der Stadt, Bd. 2, Hall in Tirol 2008, S. 322–329. Maria Heidegger/Elisabeth Dietrich-Daum, Die k.k. Provinzial-Irrenanstalt Hall in Tirol im Vormärz – eine Totale Institution?, in: Martin Scheutz (Hrsg.), Totale Institutionen. (= Wiener Zeitschrift für Geschichte der Neuzeit), Heft 1, Jg. 8 (2008), S. 68–85.

590 Vgl. Schott/Tölle, Geschichte der Psychiatrie, S. 270f.

591 Tschallener, Beschreibung, S. 2.

592 Dazu siehe das Kapitel „Extramurale Versorgung – Frühe Beispiele der Familienpflege“ in Schott/Tölle, Geschichte der Psychiatrie, S. 279–285 und exemplarisch Thomas Müller, Das Vorbild Gheel und die psychiatrische Familienpflege im 19. Jahrhundert, in: Sozialpsychiatrische Informationen, Bd. 4 (2004), S. 7–11.

593 Vgl. Carlos Watzka, Vom Hospital zum Krankenhaus. Zum Umgang mit psychisch und somatisch Kranken im frühneuzeitlichen Europa (= Menschen und Kulturen, Bd. 1), Köln u.a. 2005.

594 Vgl. dazu Norbert Schnetzer (Hrsg.), 600 Jahre Valduna: Der lange Weg – vom Klarissinnenkloster zum Landeskrankenhaus, Rankweil 1999. Gernot Egger, Ausgrenzen – Erfassen – Vernichten. Arme und „Irre“ in Vorarlberg (= Studien zur Geschichte und Gesellschaft Vorarlbergs, Bd. 7), Bregenz 1990.

(O. P.)][595] als parallele Einrichtungen für die psychiatrische Versorgung im Tiroler Raum errichtet. Zur Jahrhundertwende besaß das ehemalige Kronland Tirol somit drei Anstalten mit ca. 500 Betten, die zusammen dennoch keine ausreichende psychiatrische Versorgung garantieren konnten. Die Gemeinden wurden daher beauftragt, ihre „Irren" selbst in Familien oder in eigens dafür zu errichtenden (und zu finanzierenden) Zweigstellen der großen Heilanstalten unterzubringen. Immer wieder wurden auch nach den zahlreichen Erweiterungsbauten sowohl in Pergine als auch in Hall Kranke aus Platzgründen abgewiesen. Dieses allgemeine, auch in Tirol bemerkbare Phänomen der überproportionalen Zunahme des Bedarfs an psychiatrischer Versorgung seit dem ausgehenden 19. Jahrhundert lässt sich einerseits mit dem von Carlos Watzka für die Steiermark geprägten Begriff des „Irrenbooms"[596] und mit der Spezialisierung der Disziplin Psychiatrie aus dem medizinischen Kanon und andererseits mit dem seit den 1830er Jahren etablierten Anstaltstyp der Heil- und Pflegeanstalt[597], erklären, in der chronisch Kranke und „Unheilbare" verwahrt wurden und somit der staatlichen oder landeseigenen Kontrolle unterstanden.

Das Problem der Versorgung und Pflege von Geisteskranken begleitete die gesamte Amtszeit von Franz von Ottenthal im Tiroler Landtag. Zunächst konzentrierte sich die Debatte auf die Übernahme der 1830 auf Staatskosten gegründeten „Irrenanstalt Hall" in die Verwaltung und Kostentragung der Landschaft.[598] Diese Frage war von der Diskussion begleitet, ob es in der Folge der Übernahme zu einem Ausbau und somit zu einer Vergrößerung der bestehenden, bereits überfüllten Struktur kommen müsse oder ob nicht der Bau einer zweiten Anstalt sinnvoller sei.[599]

595 Dazu siehe als Überblick den Ausstellungskatalog Alla ricerca delle menti perdute. Viaggi nell'istituzione manicomiale, hrsg. v. Rodolfo Taiani, Trento 2003. Weiters: Casimira Grandi/Rodolfo Taiani (Hrsg.), Alla ricerca delle menti perdute. Progetti e realizzazioni per il riuso degli ex ospedali psichiatrici nei territori italiani appartenuti all'Impero asburgico, Trento 2002. Casimira Grandi, Il manicomio di un territorio di confine: note storiche sull'ospedale psichiatrico di Pergine Valsugana, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Rodolfo Taiani (Hrsg.), Medikalisierung auf dem Lande/Medicalizzazione in area alpina. Geschichte und Region/Storia e regione, Heft 1, Bd. 14 (2005), S. 112–142. Quinto Antonelli/Felice Ficco (Hrsg.), Psycopathia sexualis. Memorie di un internato psichiatrico, Trento 2003.

596 Carlos Watzka, Der ‚Irrenboom' in der Steiermark. Zum Problem der Zunahme psychischer Erkrankungen in der Moderne, in: newsletter MODERNE, Heft 1, Bd. 5 (2005), S. 21–26.

597 Vgl. Schott/Tölle, Geschichte der Psychiatrie, S. 271f.

598 Stolz, Geschichte der Verwaltung, S. 76f.

599 Einen guten Überblick über die Archivbestände des O. P. in Pergine Valsugana bietet das veröffentlichte Inventar: Marina Pasini/Annalisa Pinamonti, Ospedale psichiatrico di Pergine Valsugana. Inventario dell'archivio 1882–1981, Trento 2003. Außerdem sind die zahlreichen Arbeiten von Casimira Grandi, Rodolfo Taiani (Anstalts- und Psychiatriegeschichte, Patient view) und Gian Piero Sciocchetti (v.a. Anstaltsarchitektur) zu nennen.

Dem Comité, das 1863 und 1864 die Übernahme der Irrenanstalt in Hall (und der Gebäranstalt in Innsbruck) beraten sollte, gehörte Ottenthal nicht von Anfang an an.[600] Sein Einsatz in diesen Verhandlungen begann – den Stenographischen Sitzungsprotokollen und den aufschlussreichen Aufzeichnungen des Landtagsabgeordneten Joseph Streiter zufolge – in den Landtagssitzungen des Jahres 1865. In den „Blättern aus Tirol" bettete der Bürgermeister von Bozen und Vertreter der Handels- und Gewerbekammer Bozen im Landtag, Dr. Streiter, die Entscheidung über die Art der zukünftigen Versorgung von psychisch Kranken folgendermaßen in die Nationalitätendebatte der „Welschtiroler" ein:

> „Nur hie und da flammte ihr [der Welschtiroler E.T.] verletztes Nationalgefühl auf wie bei der Verhandlung über die Errichtung einer Anstalt zur Versorgung gefährlicher und unheilbarer Irren. Man stritt sich, ob die schon gegenwärtig bestehende Irrenanstalt in Hall durch einen Zubau vergrößert oder eine neue im südlichen Theile Tirols errichtet werden soll. Der Berichterstatter Dr. v. Ottenthal, ein Arzt, hielt die Frage aus Mangel allseitiger Vorerhebungen nicht für spruchreif, anders der nun in Gries bei Bozen residierende Abt von Muri, Adalbert Regli, der sie wie ein Rechenexempel betrachtete und als guter Schwabe den Zweck über die Kosten vergaß. Dagegen erhoben sich mehrere Wälschtiroler, die auf eine Heilung ihrer Geisteskranken in Nordtirol kein Vertrauen setzten. Zuerst Freiherr von Cresseri, der auf die Lage Halls in einem Winkel des Landes, die den Südländern abträglichen klimatischen Verhältnisse, namentlich den warmen Wind und die Kälte zur Winterzeit verwies, dann Carl v. Riccabona, der unter lautem „Oho" der Rechten von den „traurigen Folgen" sprach, die solche Mißachtung des italienischen Landstheils nach sich zöge, endlich der Oberlandesgerichtsrath Dr. Leonardi, der die Gegner mit ihren eigenen Waffen vom financiellen Standpunkte bekämpfte. Ganz entrüstet ergriff endlich der Erzpriester Strosio das Wort und deutete auf die eigennützigen Zwecke, die der Vergrößerung der Anstalt zu Grunde lägen und sie nicht bloß als unsocial sondern auch als schlechtweg unmoralisch erscheinen ließen. Man nehme zwischen Deutschen und Wälschen ein Verhältnis wie zwischen Herren und Sclaven an. Nicht umsonst stehe im ständischen Saale mit großen Buchstaben zu lesen: Colligit oenus opes. Er habe zwar weder gegen die Schicklichkeit noch Wahrheit dieses Spruches etwas einzuwenden, weil es ganz natürlich und billig sei, daß der Inn, der die Hauptstadt des

600 Das Comitè war zunächst wie folgt zusammengesetzt: Friedrich von Ottenthal als Obmann, Dr. Onestinghel, Dr. von Ferrari, Herr Röck und Erzpriester Strosio. TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 3. Session vom 26. April 1864, S. 235. TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 4. Session vom 18. Dezember 1865, S. 322.

> Landes umspült, dessen Quellen in sich fasse. Nach seinem Dafürhalten soll man aber nicht beim Sammeln stehen bleiben, sondern auch an's Vertheilen denken. Ein gegentheiliges Vorgehen mache den Mißmuth und die Zwietracht unheilbar, es vertilge jede Hoffnung des Ausgleichs, am Ende würden die Wogen des hochgehenden Stromes auch über die Ufer brechen. Der Zugang gegen die armen Geisteskranken, die in einer fremden Gegend, Luft und Sprache dem Besuche ihrer Verwandten und Freunde entrückt schwer genesen könnten, sei auch irreligiös, denn die wahre Religion bestehe in Liebe und Barmherzigkeit, nur das Heidenthum stelle ihnen die materiellen Güter voran, sein Geist sei Anmaßung, Centralisation, Absolutismus. Davon unterschieden sich sehr die Gedanken und Werke der guten Christen. Er dachte damit wohl auch die Glaubenseinheitler zu sich herüberzuziehen; diese zeigten aber nie deutlicher, um was es ihnen eigentlich zu thun, als in financiellen Fragen. Die Überfrommen verstummten gegen diese Vorwürfe, verurtheilten aber die Moral und Religion des Geistlichen mit nahezu drei Fünftel Stimmen; der Neubau des Irrenhauses in Hall wurde zum Beschluß erhoben."[601]

In der Sitzung vom 5. Februar 1866[602] trat Ottenthal endlich als Berichterstatter in dieser Causa auf und teilte den Beschluss des Comités für die Übernahme der „Irrenanstalt in Hall" mit: Der Ausschuss stellte den Antrag, der hohe Landtag möge einer Übernahme der „Irrenanstalt" vollen Inhalts zustimmen und die Verhandlungen mit dem Staat zum Übergang aller Gebäude, Grundstücke und des Inventars in das Eigentum des Landes Tirols einleiten, was in der Abstimmung auch angenommen wurde. Außerdem hatte der Ausschuss die Kosten für die Errichtung einer Anstalt für unheilbare und gefährliche „Irre" aufgestellt, die folgende Summen anführten: für Deutschtirol 46.565 fl 65 x, für Welschtirol 8.474 fl 74 x, für Vorarlberg 14.114 fl 80 x, zusammen 69.352 fl 19 x. Diese Summe sollte sich durch verschiedene Kreditoperationen schätzungsweise auf 95.174 fl erhöhen. Mit der Übernahme verpflichtete sich die Landesvertretung, die Verwaltung und Kostenbestreitung der Anstalt in Hall für die Unterbringung „unheilbarer und gefährlicher Irren" zu übernehmen. Da Vorarlberg beschlossen hatte, eine eigene Anstalt zu gründen, waren diesem Landesteil die ihm zustehenden Mittel und ein Anteil vom Lotterieertrag[603] von 80.000 fl auszuschütten. Die Statuten der neu übernommenen Anstalt sahen daraufhin vor, dass hier nur im Land Tirol heimatberechtigte (ausschließlich

601 Joseph Streiter, Der Landtag von 1865, in: Blätter aus Tirol, Wien 1868, S. 228f.

602 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 4. Session vom 5. Februar 1866, S. 848–855.

603 Seit 1856 erfolgten von der Landesregierung genehmigte Sammlungen für die Errichtung von solchen Institutionen, deren Erträge dem Erlös aus der „Staats-Wohltätigkeits-Lotterie" beigefügt wurden. Grießenböck, „Landesirrenanstalt" Hall, S. 91.

Vorarlbergs) Geisteskranke mittels Ansuchen durch die Angehörigen, den gesetzlichen Vertreter des Kranken, die Gemeindevorstehung oder der Gerichtsbarkeit an die Anstaltsdirektion aufgenommen werden konnten.[604] Für zahlende PatientInnen sollten drei Verpflegsklassen eingerichtet werden: Die erste Verpflegsklasse bot einen eigenen Wärter, ein eigenes Zimmer mit besserer Einrichtung und Beleuchtung, ein aus mehreren Gerichten bestehendes Essen, Kaffee oder Schokolade zum Frühstück und Tischwein. Der tägliche Verpflegskostenbeitrag belief sich hierbei auf 1 fl 80 x. Den Verpflegten II. Klasse stand eine aufmerksame Bedienung, ein Zimmer mit höchstens vier anderen PatientInnen, eine Holzeinrichtung und ein bequemes Bettgestell, eine aus mehreren Gerichten bestehende Verköstigung und Kaffee zum Frühstück für einen Beitrag von 1 fl täglich zur Verfügung. Die III. Klasse bot eine Bedienung, Zimmer- und Betteinrichtung und „die Kost in einfacher aber tadelloser Weise (nach den diesfalls bestehenden Vorschriften)".[605] Die Kosten hierfür beliefen sich täglich auf 78 x. Darunter gab es noch die Abstufung der III. Klasse mit vom Landesausschuss bewilligter Ermäßigung auf 50 x. Weiters legten die Statuten fest, dass Medikamente und Zwangskleidung für alle Verpflegten frei sein sollten. Die Wahl der Verpflegsklasse oblag dem Kurator oder den Angehörigen der Eingewiesenen und konnte vom Landesausschuss gegebenenfalls reguliert werden. Die Verpflegskosten sollten vierteljährlich der Anstaltskassa aus dem Vermögen des/der Patienten/in oder durch seine zahlungspflichtigen Verwandten entrichtet werden. Unentgeltlich wurden nur jene verpflegt, die ein vom Ortsseelsorger und der Gemeindevorstehung ausgestelltes Armutszeugnis vorlegten, das ihre und ihrer Angehörigen Mittellosigkeit bestätigte. Drei Fünftel der Taxe für die Versorgung III. Klasse forderte der Landesausschuss von den Heimatgemeinden dieser Armen ein. Über die Aufnahme von Patienten entschied auch nach der Übernahme durch das Land weiterhin die Anstaltsdirektion.[606]

Das Leben und der Alltag in den Tiroler Anstalten Hall und Pergine bedürfen zwar noch weitergehenden Untersuchungen[607], jedoch gewähren Beschreibungen der fest-

604 Wie bereits oben gezeigt wurde, war die Einweisung durch die Angehörigen keineswegs der einfachste und häufigste Weg in die Anstalt. Vgl. Elisabeth Dietrich-Daum/Elena Taddei, Curare – segregare – amministrare, bes. Kap. 3.1. „Sotto curatela" (Unter Kuratel).

605 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 4. Session vom 5. Februar 1866, S. 851. Siehe auch die letzte Fassung der Statuten in: TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 4. Session vom 22. September 1881, Anträge des Sanitätsausschusses, S. 4–10.

606 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 4. Session, vom 5. Februar 1866, S. 848–855.

607 Mit mittlerweile drei geförderten und von der Autorin geleiteten Projekten (Tiroler Wissenschaftsfonds und Südtiroler Landesregierung) konnten die Aufnahmebücher der beiden Anstalten edv-erfasst und somit eine Grundlage für die Erforschung dieser Institutionen geschaffen werden.

gelegten Tagesordnung wie die des Direktors Tschallener[608] und erste Auswertungen dieser und anderer anstaltsbezogener Quellen bereits Einblick in das Leben dieser „paternalistischen Fürsorgeeinrichtung“[609]. Der/die neu aufgenommene Patient/in wurde meist untersucht, gewaschen und – wenn er/sie mittellos war – mit Anstaltskleidung ausgestattet. Wie die im Landtag festgelegten Pflegeklassen und die von Tschallener stammende detaillierte Anstaltsbeschreibung belegen, wurde bei den PatientInnen sehr wohl nach sozialem Status differenziert, wenn auch das rigorose Regiment und die strikte Tageseinteilung sowie die totale Unterordnung unter dem Wart- und ärztlichen Personal für alle Insassen eine für die Heilung notwendige Voraussetzung darstellten. Frauen wurden primär mit Arbeiten in der Anstalt (Waschen, Stricken, Spinnen), Männer vorrangig in den anstaltseigenen Tischlereien, Schuster- und Schneiderwerkstätten oder in der Landwirtschaft beschäftigt.[610]

Auch die Welt des Anstaltspersonals bedarf noch eingehender Untersuchung, wofür sich die mittlerweile erschlossenen Quellen im Archiv des PKH Hall und des Ex-O.P. Pergine eignen würden. Aus den Landtagsakten scheint in diesem Zusammenhang vor allem Ottenthals Engagement bezüglich des Antrages der Direktion der Landesirrenanstalt Hall zur Erhöhung der Bezüge des dortigen Wartpersonals interessant. Die Löhne stünden hier – so der Arzt – denen in den anderen Provinzen deutlich nach und nicht im Verhältnis zur örtlichen Teuerung der Lebensmittel. Dies habe zur Folge, dass seit Jahresbeginn 1872 viele WärterInnen gekündigt hätten und dadurch tüchtige Kräfte verloren gegangen seien. Diese aber mit minder geeignetem Personal zu ersetzen, würde die Heilerfolge ungünstig beeinflussen. Aus diesen Gründen sollte die Erhöhung der Besoldung genehmigt werden und der anderer „Irranstalten“ wie Wien, Ibbs, Brünn, Graz oder Linz, wo sie um ein Drittel höher seien, wie die dem Antrag beigelegten Besoldungsausweise zeigten, angepasst werden. Dieser Antrag, wie auch der über eine Verbesserung der Bestimmungen bei Erkrankung des Wartpersonals, wurde angenommen.[611]

Nicht nur die Versorgung der „Geisteskranken“ bereitete der Landesregierung

608 Tschallener, Beschreibung, S. 52–55. So sah z. B. ein Sonntag in den Sommermonaten folgendermaßen aus: 5.00–6.30: Aufstehen, Morgengebet, Aufbetten und Zimmerfegen; 6.30–7.30: Bewegung im Freien; 7.30–8.00: Frühstück; 8.00–8.30: hl. Messe; 8.30–10.00: ärztliche Ordination; 11–00–12.30: Mittagessen; 13.30–14.00: Rosenkranzandacht; 14.30–16.00: Singschule; 17.30–18.00: Abendessen; 18.30–20.30: Bewegung im Freien, Blumengießen und Spiele.

609 Dieser Begriff wurde von Heidegger und Dietrich-Daum geprägt, die die Anstalt Hall in einer Zwischenposition zwischen „Totaler Institution (nach Goffman) und „paternalistischer Fürsorgeeinrichtung“ ansiedeln. Siehe Heidegger/Dietrich-Daum, Die k.k. Provinzial-Irrenanstalt, S. 85.

610 Heidegger/Dietrich-Daum, Die k.k. Provinzial-Irrenanstalt, S. 74–80.

611 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, IV. Periode, 1. Session vom 5. Oktober 1874, S. 87f.

Kopfzerbrechen. Das gesamte Sanitätswesen bedurfte einer durchgreifenden Reform, mittels der die Kompetenzen der Gemeinden, die Anstellungsparameter für Gemeindeärzte sowie deren Besoldung geregelt werden sollten. 1875 wurde der zwei Jahre zuvor schon vorgebrachte Entwurf zur Organisation des Sanitätsdienstes wieder zur Diskussion gestellt. Die Regierungsvorlage „betreffend die Organisierung des Sanitätsdienstes in den Gemeinden, giltig für die gefürstete Grafschaft Tirol" war dem Gemeinde-Comitè zur Bearbeitung weitergeleitet worden. Ottenthal fasste als Berichterstatter Folgendes zusammen: Der Entwurf sehe vor, dass künftig ein Sanitätsbezirk höchstens 2 Quadratmeilen umfassen solle. Für Tirol bedeutete dies eine Kapazität von 232 Ärzten, deren Gehalt nicht unter 400 fl sein dürfe. Dies mache eine Summe von 92.800 fl aus. Weiters würde die Bestellung der 892 Hebammen eine Belastung von 53.420 fl verursachen. Die Gesamtkosten der neuen Organisation des Sanitätswesens würden ergo 146.220 fl, also 15% der direkten Steuern betragen. Ottenthal kritisierte in seiner Stellungnahme wohl zu Recht, dass diese Aufteilung für dünn besiedelte, aber großflächige Gemeinden oder ländliche Gegenden mit ärmeren PatientInnen ungerecht sei. Jeder Gemeindearzt stehe in den Gemeinden einer Kommission von 5-9 Mitgliedern gegenüber, die stets bestrebt sei die Kosten und Steuern möglichst niedrig zu halten, auch wenn das nicht dem Allgemeinwohl entspreche. Außerdem merkte er an, dass die italienischen Landesteile im Verhältnis zwischen Ärzten und Bevölkerung andere Gepflogenheiten als das deutschsprachige Tirol hätten, die diese – wie angekündigt – nicht aufgeben wollten. Während es im italienischen Raum mehr diplomierte Ärzte als Wundärzte gebe, sei dies im deutschen Landesteil umgekehrt. Auch würden italienische Ärzte ein höheres Wartgeld beziehen, weil sie als Amtsärzte (medici condotti) alle Ortsbewohner unentgeltlich behandeln müssten. Da in humanitärer wie ökonomischer Hinsicht eine geordnete Sanitätspflege wichtig sei, könne über den Antrag zur Reorganisation des Sanitätsdienstes in den Gemeinden – so der Schluss der im Anschluss an Ottenthals Bericht entstandenen Debatte – in dieser Form nicht entschieden werden. Wieder einmal ging man in der Landtagssitzung zur Tagesordnung über und verschob die Sanitätsreformdebatte.[612] Wie sehr diese mit der Frage der Verantwortlichkeit und Selbstbestimmung der lokalen Verwaltung und noch mehr mit der Nationalitätendebatte[613] zwischen den deutsch- und den italienischsprachigen Tirolern, also zwischen

612 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 6. Session vom 4. Mai 1875, S. 152–157.

613 Dazu siehe u. a. Laurence Cole, „Für Gott, Kaiser und Vaterland". Nationale Identität der deutschsprachigen Bevölkerung Tirols 1860–1914 (= Studien zur Historischen Sozialwissenschaft, Bd. 28), aus dem Englischen von Charlotte Tacke, Frankfurt–New York 2000. Weiters auch: Brigitte Mazohl, Autonomiebestrebungen im Trentino 1848/49, Diss. [MS] Universität Salzburg 1971.

Tirol und Welschtirol (Trentino), verflochten war, zeigt schließlich die Diskussion in der 16. Schluss-Sitzung der 1. Session am 11. Juli 1883[614], als sich Ottenthal bereits aus der landespolitischen Tätigkeit zurückgezogen hatte. Der Berichterstatter Dr. Johann von Rapp stellte zusammenfassend die erfolglosen Versuche der Landesregierung, den Sanitätsdienst in Tirol zu reformieren, dar, die an der Verschiedenheit der beiden Landesteile und der Problematik des zunehmenden Mangels an Ärzten und Wundärzten vor allem am Land gescheitert waren. Das erste Problem basierte auf dem Unterschied in der Besoldung: Während im italienischen Teil Tirols ein Arzt ein fixes Wartgeld (condotta medica) als einzige Einnahme bekam und dafür die Armen unentgeltlich betreuen musste, stand den Ärzten in Deutsch-Tirol nur eine bescheidene Pauschale für die ärztliche Behandlung der Gemeindearmen zu Verfügung. Der Hauptverdienst lag hier weiterhin in der Privatpraxis, wenn der Arzt nicht gleich von mehreren Gemeinden angestellt wurde. Allerdings setzte diese Anstellungsform den Dienstnehmer der Konkurrenz durch andere Ärzte und dem etwaigen Gesinnungswandel der Gemeindevorstehung aus und konnte für die Bevölkerung den Verlust einer guten medizinischen Versorgung bedeuten, wenn der Gemeindearzt den Vertrag löste und ein anderes (besseres) Angebot annahm. Die Zahl der Sanitätspersonen und insbesondere der Wundärzte, welche vor allem in den ländlichen Gegenden die ärztliche Versorgung der Gemeinden innehatten, war seit der Aufhebung der Chirurgischen Lehranstalt 1869 merklich zurückgegangen. Die darauf folgende Maßnahme der Bildung von Sanitätssprengeln sei – so der Berichterstatter– für den südlichen Landesteil mit seinen vorrangig geschlossenen und dicht bevölkerten Ortschaften praktikabel, aber für die weitläufigen Täler und verstreuten Ansiedlungen in Deutschtirol nicht Gewinn bringend. Dass ärztliche Stellen am Lande, mit einem annehmbaren oder sogar überdurchschnittlich hohem Wartgeld dotiert, mehrmals ausgeschrieben werden müssten und dennoch lange Zeit unbesetzt blieben, führte Rapp nicht zuletzt auch auf das aufwändige Medizinstudium zurück:

> „[…] Nach absolvierten 8 Gymnasialkursen sind 7 Jahre erforderlich, um den massenhaften Lehrstoff an der Fakultät zu bewältigen. Eine lange Serie von Prüfungen – schon vom materiellen Gesichtspunkte eine schwere Last für den Studenten – muthet dem Mediziner derartige geistige Anstrengungen zu, daß die Abnahme des medizinischen Studiums dadurch allein erklärlich gemacht ist und es wohl selbstverständlich erscheint, daß der wenig einträgliche Dienst auf dem Lande nach einem Vorleben von solchen Strapazen vom

614 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, VI Periode, 1. Session vom 11. Juli 1883, S. 418–432.

> jungen Arzte nicht gerne ausgesucht wird. Wiederholte aber erfolglose Ausschreibungen sogar sehr gut dotierter ärztlicher Posten auf dem Lande geben hievon Zeugniß."[615]

Der Sprecher des Gemeinde-Comités Rapp beantragte daraufhin einerseits eine Petition an den Reichsrat mit der Aufforderung, das medizinische Studium so zu reformieren, dass durch die Verkürzung der Studienzeit und die Verringerung der Prüfungen bald wieder mehr Ärzte zur Verfügung stünden, und andererseits einen Gesetzesentwurf zur Regelung des Sanitätswesens im ganzen Kronland unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Realitäten in den beiden Landesteilen auszuarbeiten. Beide Anträge wurden angenommen.

Tatsächlich machten sich seit den 1870er Jahren in Tirol (und Vorarlberg) ein allgemeiner Rückgang von Ärzten und Wundärzten und somit lang anhaltende Vakanzen der Dienststellen bemerkbar.[616] Vor allem Gemeindearztstellen wurden mehrmals erfolglos ausgeschrieben und wenn überhaupt gab es nicht selten nur einen Bewerber. So blieb z. B. die 1871 zweimal ausgeschriebene Stelle eines Stiftungsarztes in Reutte aus Mangel an Bewerbern unbesetzt. Wahrscheinlich war diese Stelle, welche die Betreuung der Ortsarmen und der Franziskanerpatres vorsah, zu wenig reizvoll und mit nur 140 fl Wartgeld zu wenig lukrativ.[617] Für die Gemeinde Buchenstein, einem Gebiet von 115 km^2 mit fast 3.000 Menschen, wurde 1884 die Gemeindearztstelle mit einem Wartgeld von immerhin 1.100 fl und einem Freiquartier sechs (!) Mal erfolglos ausgeschrieben. Auch das Gericht Taufers war seit dem Tod von Dr. Daimer sen. von dieser Unterbesetzung – obwohl Ottenthal provisorisch diese Funktion übernahm – betroffen, wie im Bericht an den Landessanitätsrat vom Jahre 1885 festgehalten wurde. Hier heißt es in der Aufzählung der erfolglos gebliebenen ausgeschriebenen Arztstellen: „Für die Gerichtsgemeinden-Arztesstelle in Taufers wurde, indem im ganzen Gerichtsbezirke mit einem Umfange von 620.98 Kilometern [Quadratkilometern] und einer Bevölkerung von 8.383 Seelen nur ein Medicinae Doctor seinen Wohnsitz hat, welcher Güterbesitzer ist, und keinerlei Verpflichtungen übernimmt, überdies aber auch bereits 67 Jahre zählt, auch im verflossenen Jahre wieder die Ausschreibung zur Bewerbung um selbe gegen Bezug eines Wartgeldes von 500 fl veranlaßt, aber ebenfalls fruchtlos."[618]

---

615 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, VI Periode, 1. Session vom 11. Juli 1883, S. 420.

616 Insgesamt und in einigen Teilen der Donaumonarchie gab es aber einen Anstieg der Ärztezahl (sogar um 40%) zwischen 1849 und 1896. Daimer, Österreichs Wohlfahrts-Einrichtungen, Bd. III, S. 135f. Dazu siehe zuletzt: Dietrich-Daum, Die Klage der Ärzte. Zum Ärztemangel in Tirol siehe: Taddei, Bestellungsverfahren von Ärzten in Tirol.

617 TLA, Statthalterei, Sanität, 1874, Zl. 4065, 13.10.1874.

618 TLA, Statthalterei, Sanität, 1885, ad Zl. 3404, 20.1.1885.

Die Unterbesetzung in den Gemeinden und Sprengeln führte verständlicherweise zu einer schlechteren ärztlichen Versorgung der Bevölkerung und zum Wiederaufblühen der lang bekämpften Kurpfuscherei[619].

Ein Grund für diesen Mangel an qualifiziertem Sanitätspersonal war neben der erwähnten Aufhebung der chirurgischen Lehranstalten die neue Gewerbeordnung von 1859, welche die Rasierbefugnis zu einem freien Gewerbe erklärte, sodass die chirurgischen Gehilfen fast ausschließlich das Rasiergewerbe anmeldeten. Nicht zuletzt dürften die nach 1849 eingeleitete Geldentwertung und gleichzeitige Steigerung der Lebensmittelpreise, die zur Verarmung der Bevölkerung vor allem am Lande führten, die Attraktivität des Sanitätsberufes vermindert haben. Infolgedessen wurde insbesondere in den Tälern und gebirgigen Gegenden der Arzt – falls überhaupt vorhanden – nicht aufgesucht, weil er nicht bezahlt werden konnte; diese nicht existenzsichernden Posten blieben daher nicht selten nach der Versetzung oder dem Ableben eines Arztes unbesetzt.[620] Bereits der Sanitätsbericht des Jahres 1882, auf den sich der Berichterstatter Rapp bezog, schilderte diese Problematik eindrucksvoll:

> „Diese Abnahme [der Ärzte] kommt vornehmlich auf Rechnung des Umstandes, dass für ärztliche Posten in den mitunter abgelegenen Thälern, in weit ausgedehnten Gemeinden trotz wiederholter Ausschreibung sich keine Bewerber finden theils, weil wegen Abnahme des Wohlstandes der Landbevölkerung die Existenzbedingungen für einen Arzt fehlen, dessen Erwerb ein nicht lohnender ist, theils aber wegen der auch in den Volkszählungsergebnissen in sprechender Weise sich ergebenden Thatsache, dass sich die Bevölkerung vom Gebirge mehr und mehr zurückzieht und nach den Hauptverkehrsadern in den grossen Thälern hinstrebt, welche Verhältnisse diesen Aerztemangel auf dem Lande hervorgerufen haben und von Jahr zu Jahr steigern." [621]

Die Lösungsvorschläge reichten von der oben erwähnten Petition um „Vereinfachung" des Medizinstudiums mittels einer Studienreform, über den Versuch der Anstellung von Sanitätsassistenten, also noch nicht fertig ausgebildeten Ärzten[622] bzw. von „aus-

619 Dazu siehe exemplarisch die Arbeit von Oliver Stenzel, Medikale Differenzierung. Der Konflikt zwischen akademischer Medizin und Laienheilkunde im 18. Jahrhundert, Heidelberg 2005.

620 Vgl. Faure, Der Arzt, S. 87f.

621 TLA, Statthalterei, Sanität, Sanitätsbericht 1882, S. 39. Ebenso im Sanitätsbericht für 1883 und 1884 im Kapitel „Aerztemangel in Tirol", S. 251–260. Ähnliches auch bei Jütte, Die Entwicklung des ärztlichen Vereinswesens, S. 26f.

622 1889 bat die Bezirkshauptmannschaft Landeck sogar um die Genehmigung, den Doktoranden der Medizin Josef Klotz aus Prutz die ärztliche Praxis ausüben lassen zu dürfen, da sich trotz wiederholter Aus-

ländischem“ Personal als Gemeindeärzte in vakant gewordenen, schlecht dotierten und karrieremäßig wenig aussichtsreichen Stellen,[623] bis zur Forderung der Wiedereröffnung der chirurgischen Lehranstalten und der Schaffung einer neuen Kategorie von Sanitätspersonal, nämlich der *Landärzte*, an die geringere Anforderungen gestellt und die daher nur eine verkürzte und weniger aufwändige Ausbildung benötigen würden.[624]

Doch die Stellungnahme des Ministeriums des Inneren ließ schließlich auf keine schnelle Lösung des Problems hoffen: Da man laut Umfragen der Studierenden aller Hochschulen und insbesondere Innsbrucks wisse, dass weder die Kosten noch die Studiendauer vom Medizinstudium abhielten, kam man zum Schluss, dass vorerst weder der Studienplan noch der Schwierigkeitsgrad der Prüfungen geändert werden sollten, auch wenn Reformen und Verbesserungen in naher Zukunft nicht auszuschließen seien. Ebenso wenig wollte man auf das einjährige Klinikpraktikum verzichten, da dies das beste und wichtigste Bildungsmittel für die angehenden Ärzte sei.[625]

Im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts hatten die obersten Regierungsinstanzen in Tirol somit nicht mehr die Qual der Wahl bei der Besetzung von Arztstellen, sondern mussten mit einem akuten Mangel an Sanitätspersonal umgehen und somit gegen eine sich verschlechternde ärztliche Versorgung vor allem am Land ankämpfen.[626]

IX.5.1. Die zweite „Landesirrenanstalt“ in Pergine Valsugana

Die „chronische“ Überbelegung[627] der 250 Betten umfassenden Haller Anstalt und die Klagen der Landesvertreter des südlichen Landesteils über die schlechte(re) Versorgung der italienischsprachigen „Irren“ führten schließlich zur Entscheidung, eine zweite Anstalt im heutigen Trentino zu errichten. In der Landtagssession vom 8. Mai 1875 begannen

---

schreibung der Gemeindearztstelle mit einem Wartgeld von 600 fl. kein Bewerber gefunden hatte. Allerdings war die Statthalterei nicht befugt, diese Bewilligung zu erteilen, die an das Ministerium weitergeleitet werden musste und auf Anhieb nicht erfolgreich gewesen zu sein scheint. TLA, Statthalterei, Sanität, 1889, Zl. 8474/1007.

623 TLA, Statthalterei, Sanität, 1885, Zl. 12.202/I der Statthalter an die Bezirkshauptmannschaften von Deutschtirol am 27. 6. 1885.

624 TLA, Statthalterei, Sanität, 1886, Zl. 3085, Tiroler Landesausschuss an die Statthalterei für Tirol und Vorarlberg am 18. 3. 1886.

625 TLA, Statthalterei, Sanität, 1886, Zl. 16583, Minister des Inneren Taaffe an die Statthalterei am 28. 10. 1886.

626 Dietrich-Daum hat gezeigt, dass diese Klagen bereits früher und vor allem auch in den Nachbarstaaten Österreichs laut wurden. Für Tirol wesentlich war, dass der Ärztemangel vor allem am Lande herrschte, während es in Innsbruck zur gleichen Zeit genug Ärzte gab. Dietrich-Daum, Die Klage der Ärzte.

627 Siehe die Zahlen und die Vergleichsstudie bei Grießenböck, „Landesirrenanstalt“, S. 91–96.

die lang ersehnten Vorarbeiten zum Antrag des Landesausschusses für die Errichtung einer zweiten „Landesirrenheilanstalt“ im italienischen Teil Tirols. Der Berichterstatter, Dr. Graf, setzte die Vorgehensweise für den Bau dieser dringend benötigten dritten Anstalt im Kronland fest. Zunächst sollte unter Berücksichtigung bestimmter Kriterien ein geeigneter Ort ausfindig gemacht und nach einem ersten Lokalaugenschein ein eigenes Comité eingerichtet werden. In der Landtagssession des Jahres 1875 wurden die Berichte über die eingeholten Offerten von geeigneten Gutskomplexen dem Plenum vorgetragen, unter denen eine gewählte Kommission, bestehend aus dem k.k. Statthaltereirat Alexander v. Attlmayr als Kommissionsleiter, dem Landes-Sanitätsreferenten und Statthaltereirat Dr. Laschan, dem Sanitätsreferenten in Trient und Statthaltereirat Dr. Tecini, dem Direktor der „Irrenanstalt Hall“ Dr. Stolz und dem Obersekretär Wassermann, daraufhin eine Reihung vornahm. Die von der Kommission festgelegten Kriterien für die Auswahl des geeigneten Standortes für die neue Anstalt waren: die Eignung der Lage nach Kommunikationswegen, Wasserversorgung, Temperatur und Klima, weiters die Nähe zu einer größeren Stadt, also Trient oder Rovereto, eine Fläche von mindestens 20.000 Klafter für eine Kapazität von 200–250 PatientInnen und ein billiger Bodenpreis.

Nach dem Lokalaugenschein der in Frage kommenden Grundstücke kamen in die engere Wahl: das Gut St. Donà in Trient der Grafen von Wolkenstein, das Gut St. Pietro in Pergine der Grafen Crivelli, das Gut Ciscole und Sabbioni in S. Giorgio von der Familie Torrelli aus Rovereto und das Gut Campagnole in Sacco von der Familie Tambosi aus der Gemeinde Sacco. Für Pergine sprachen die Größe der verfügbaren Fläche, die schöne Aussicht, die gesunde Luft und die gute Wasserversorgung sowie das gemäßigte Klima. Negativ gewertet wurden hingegen die größere Distanz zu Trient und die Tatsache, dass es im Winter wenig Morgensonne gab. Der Landtag von 1875 ging mit dem Antrag auseinander, diesen Vierer-Vorschlag auf Eignung zu überprüfen.[628] In der Landtagssitzung vom 17. April 1877 stellte der Landesausschuss nach eingehender Beratung schließlich den Antrag, das Gut S. Pietro in Pergine als Sitz der „Irrenhaus-Filiale“ im italienischen Landesteil zu bestimmen, dafür auf schnellstem Wege Kaufverhandlungen zu führen und Kostenvoranschläge für den Bau einzuholen.[629] Die Kosten über 26.278 fl für den Baugrund trugen jeweils zur Hälfte das Land und die Gemeinden. Der Bau selbst und die Einrichtung der Anstalt für 230 PatientInnen wurden mit 500.000 fl veranschlagt. [630] Da diese Summe unaufbringbar schien,

628 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, IV. Periode, 5. Session vom 14. Mai 1875, S. 355–363.

629 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 1. Session vom 17. April 1877, S. 3.

630 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 2. Session vom 18. Oktober 1878, S. 277f.

wurde der Plan auf die Größe einer Anstalt für 200 PatientInnen reduziert. Außerdem wurde, mit der Begründung, dass in Pergine die Wohnverhältnisse besonders gut seien, auf den Bau einer eigenen Wohnung für den Anstaltsdirektor verzichtet. Somit beliefen sich die tatsächlichen Kosten für das Land (die Gemeinden hatten bereits 40.000 fl vorgestreckt) auf 250.000 fl. 69.000 fl sollten aus einem speziellen Trientiner Fonds zur Beschaffung von Seidenraupen kommen, obwohl diese Entscheidung von den italienischen Landtagsabgeordneten nicht mitgetragen wurde, welche hingegen darauf beharrten, dass dieser Fonds für Kulturangelegenheiten ausgeschöpft werden sollte und die Anstalt ja eine Landessache sei und somit vom Landesfonds finanziert werden müsse.[631] Anfang Mai 1879 wurde endlich mit dem Bau der Anstalt begonnen, der bald darauf, wenn auch nur für ein paar Tage, gestoppt wurde, da einer der beiden beauftragten Bauherren das Unternehmen aufgelöst hatte und – bezeichnenderweise – für geisteskrank erklärt wurde. Ein neues Unternehmerduo, Cesare Scottoni und Emanuele Albertini, wurde vom Landtag mit der Weiterführung der Bauarbeiten beauftragt.[632] Bereits im November desselben Jahres gab es Gerüchte über die Schadhaftigkeit des Baues aufgrund der Verwendung von schlechtem Material wie z. B. zu grünem Holz. Die geleisteten Arbeiten wurden daraufhin von einer Sachverständigenkommission aus dem Landesausschuss sowie einem Anwalt aus Trient überprüft, die bis Jahresende 1879 ein schriftliches Gutachten über die eventuellen Mängel und möglichen Spätfolgen für die Anstalt zu verfassen hatten. Die einzelnen Expertisen von je zwei Ingenieuren, einem Statthaltereiratsmitglied, einem Forstinspektor, einem Forstverwalter und dem Trienter Anwalt selbst konnten unterschiedlicher nicht sein: Während die einen anführten, dass äußerst schlechtes Material und eine ungenügende Bauaufsicht schon im nächsten Baujahr auftretende Mängel wie Senkungen und Trennungen zeigen würden und die Fugen der Ziegelmauern nicht mit Mörtel gefüllt worden waren, „so daß man durch die Wände hindurch blicken kann", sahen die anderen Gutachter die Situation zwar verbesserungswürdig, aber nicht dramatisch. Der schriftliche Bericht des Anwalts sah überhaupt keine Gefahren für die zukünftigen BewohnerInnen und keinen Schaden für das Land, das immerhin mit diesem Projekt ein Gebäude von veranschlagten 500.000 fl um 270.000 fl bekommen würde: Da könnten die Mauern ruhig etwas dünner sein![633]

631 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 2. Session vom 18. Oktober 1878, S. 279f.

632 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 3. Session vom 17. Juni 1880, S. 66.

633 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 3. Session vom 17. Juni 1880, S. 66–77.

Bereits 1872 war vom damaligen Direktor der Haller Anstalt Josef Stolz ein Konzept für die Anstaltsstatuten dem Landtag vorgelegt worden, welcher sie mit einigen Korrekturen übernahm und ab 1874 in Kraft treten ließ. Da sich diese bewährt hatten, wie Ottenthal als Berichterstatter des Sanitätsausschusses 1881 vorbrachte, dachte man daran, sie auch für die zweite „Landesirrenanstalt" im südlichen Landesteil einzusetzen und eine eigene Dienstinstruktion für den Direktor, den Hilfsarzt und die Assistenten zur genaueren Präzisierung ihres Wirkungskreises und ihrer Befugnisse beizufügen.

Die Statuten legten fest, dass die beiden im Besitz des Landes Tirol befindlichen Anstalten in Hall und in Pergine zur „Heilung von heilbaren und gefährlichen, sowie auch zur Verwahrung und Pflege von unheilbaren und zugleich gemeinschädlichen Geisteskranken beiderlei Geschlechts, welche nach Tirol zuständig sind", dienen sollten. Die beiden Institutionen sollten aus dem Ertrag der Realitäten und nutzbaren Rechte der Anstalten, aus den Verpflegs- und Heilkosten-Vergütungen, dem Landesfonds und sonstigen Einnahmen (Lotterie) finanziert werden. Während die Oberaufsicht über die Anstalten der Regierung zustand, leitete und überwachte der Landesausschuss die Arbeit der Angestellten der Anstalt (Direktor, Hilfsarzt, Assistent, Kaplan, Rechnungsführer, Wäscheaufseherin und zugleich Besorgerin des Magazins und der Küche, Portier, Hausmeister, Wärter und Wärterinnen, Amtsdiener) und hatte dem Landtag darüber Rechenschaft abzulegen. Dem Direktor, der mit der Leitung und Vertretung der Anstalt nach außen betraut war, standen ein Hilfsarzt und ein Assistent zur Seite, die nach seinen Anweisungen die ärztlichen Geschäfte in der Anstalt besorgen sollten. Der Paragraph 7 der Statuten über die Ernennung der beiden Anstaltsdirektoren durch den Landtag oder, wenn dieser nicht versammelt war, durch den Landesausschuss löste eine Debatte über die Befürchtung aus, dass, da kein „welschtirolisches Mitglied" im Landesausschuss sei, die Interessen der Anstalt im südlichen Landesteil schlechter vertreten sein würden. Gegen die Anzweiflung der Unparteilichkeit des Landesausschusses verwehrte sich Ottenthal mit der Bemerkung:

> „Der Landesausschuss kann und wird sich kümmern um die Wünsche der Bewohner des südlichen Theiles des Landes, und ich wenigstens habe noch nicht beobachtet, daß je einmal in solchen Fällen partheiisch vorgegangen wurde, und kann auch nicht befürchten, daß er bei Ernennung solcher Direktoren partheiisch vorgehen würde, und ich glaube, daß aus diesem Grunde, der § 7, wie ihn der Ausschuss stylisiert hat, angenommen werden soll."[634]

634 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 4. Session vom 22. September 1881, S. 158–168, hier S. 162.

Schließlich hätten er und alle (!) anderen Abgeordneten – und das sollte als Zeichen der Unparteilichkeit genügen – in der Sitzung vom 2. Mai 1864 dem Antrag, „dass im italienischen Tirol eine besondere, dem Statthaltereipräsidium in Innsbruck unterstehende, somit als eine Abtheilung der k.k. Statthalterei selbst erscheinende politische Behörde zweiter Instanz errichtet werde", zugestimmt.[635]

IX.6. Weitere landespolitische Entscheidungen

In den letzten Jahren seiner politischen Tätigkeit engagierte sich Ottenthal besonders für seinen Heimatort Sand in Taufers. Es gelang ihm, eine Unterstützung der Gemeinde Sand für den Wiederaufbau der zerstörten „Verarche" und die für eine Straßenerweiterung zur Befürwortung zu bringen.[636] Unnachgiebig blieb er hingegen in seinen Erörterungen gegen die Bitte des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern in Zams, ihr „Privatspital" in ein öffentliches umwandeln zu dürfen, d.h. die Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes durch den Landesausschuss. Als Sprecher des Sanitätsausschusses argumentierte er, dass diese Entwicklung nicht wünschenswert, weil viel zu teuer, sei und zudem nicht Gegenstand der Landtagsentscheidung, sondern des Landesausschusses sein konnte. In gleicher Weise wurde der Antrag der Stadtgemeinde Riva um Umwidmung des dortigen „Civilspitals" in ein öffentliches Krankenhaus mit der von Ottenthal vorgebrachten Argumentation, dies sei nicht Sache des Landtages, abgelehnt.[637]

Von besonderem Interesse, weil es den Arzt zeitweise selbst betraf, dürfte die Neuregelung der Vergabe der Impfprämien, also jener monetären Anreize für Ärzte, die die Mühen der Impfung in einem Sanitätsbezirk auf sich nahmen, gewesen sein. Als Berichterstatter des Finanzcomités stellte Ottenthal 1864 den Antrag, bis zur politischen Neueinteilung Tirols in Kreise, die in zwei Preise zu je 100 fl und vier zu 50 fl gestaffelten Impfprämien (statt bisher zwei zu 157 fl 50 x und einem mit 105 fl) unter allen Impfärzten in einem fünfjährigen (statt zehnjährigen) Turnus zu verteilen. Es schien ihm wünschenswert und notwendig, dass mehr Impfärzte als bisher, wenn auch kleinere, Prämien bekamen, da das Impfgeschäft bei der zunehmenden Renitenz der Bevölkerung und der abnehmenden Unterstützung vonseiten der weltlichen und geistlichen

---

635 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 2. Session vom 2. Mai 1864, S. 326f.

636 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 3. Session vom 15. Juli 1880, S. 448f und ebda., V. Periode, 4. Session vom 1. September 1881, S. 35.

637 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 4. Session vom 3. Oktober 1881, S. 352.

Obrigkeit in vielen Orten für Ärzte immer schwieriger wurde – bei gleichzeitiger regelmäßiger Verzögerung in der Besoldung. Mit dem eingebrachten und von Ottenthal unterstützten Vorschlag sollte es einem Arzt möglich sein, mehr als ein- oder zweimal in seinem Leben einen Impfpreis zu erlangen.[638]

1865 wurde Ottenthal zusammen mit Dr. Pfretzscher, Prälat Fiecht, Rektor Wenig, Dr. Leonardi, Freiherr von Giovanelli, Dr. von Ferrari, Prof. Dr. Kerer, Oberlandesgerichtsrat Dalla Torre und von Riccabona in das Comité gewählt, das über die Ergänzung der Universität Innsbruck durch die Medizinische Fakultät beraten sollte.[639] Dieses Gremium befürwortete nicht nur den Vorschlag des Landesausschusses über die Wiedereinführung der Medizinischen Fakultät, es sprach sich auch für deren Ausschließlichkeit in der medizinischen Ausbildung, also für die Tilgung der medizinisch-chirurgischen Schule aus. Im Landtag arbeitete man bereits euphorisch vor und kalkulierte die Kosten für die Wiedererrichtung; man sprach von einem zu erwartenden Durchschnitt von 80–100 Studierenden in allen fünf Kursen (Anatomie, Physiologie, Pharmakologie, Geburtshilfe und Chirurgie).[640] Am 28. November 1866 wurde in der V. Sitzung des Landtages vom Rektor der Universität Dr. Geyer der Dringlichkeitsantrag gestellt, der Landtag möge dem Staatsministerium den dringenden Wunsch der Vervollständigung der Universität mit der Medizinischen Fakultät vorbringen.[641] Dieser Antrag wurde von einer Reihe von Abgeordneten, darunter Ottenthal, 1867 mit großem Nachdruck wiederholt. Offenbar machte sich zunehmend das Gerücht breit, dass Wien dem Wunsch der Tiroler nicht ohne Weiteres entsprechen würde. Deshalb gingen aus Innsbruck wiederholte Anfragen an die hohe Regierung, was bisher in diese Richtung unternommen worden sei und ob sie entschlossen sei, „endlich dem wiederholt ausgesprochenen einstimmigen Wunsch des Landes Tirols durch baldigste Errichtung einer Medizinischen Fakultät an der Universität Innsbruck gerecht zu werden?“.[642] Am 11. April 1869 erhielt die Statthalterei endlich die Mitteilung des kaiserlichen Beschlusses über die Errichtung der Medizinischen Fakultät für das Studienjahr 1869/70.[643]

638 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 2. Session vom 8. Mai 1864, S. 456.

639 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, Protokoll über die 5. Sitzung am 29. November 1865, S. 107.

640 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 5. Session vom 15. Jänner 1866, S. 523.

641 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 5. Session vom 28. November 1866, S. 153–155.

642 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, II. Periode, 1. Session vom 27. Februar 1867, S. 88f.

643 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, II. Periode, 3. Session vom 23. Oktober 1869, S. 310.

Franz von Ottenthal war auch an der bereits erwähnten berühmten „kürzesten“ Landtagssitzung in der Geschichte der Tiroler Landespolitik beteiligt. In der Sitzung des 20. Dezember 1866 kam es auf Druck des konservativen Lagers zur Verfassung einer Adresse an den Kaiser, in der man eine Stellungnahme zu den Gerüchten erbat, welche besagten, dass der südliche Teil Tirols bzw. der gesamte Landesteil bis zum Brenner im Zuge der militärischen Auseinandersetzungen mit dem Königreich Italien an dasselbe fallen werde. Man bat, falls diese Gerüchte der Wahrheit entsprächen, um die Beibehaltung und den Schutz der „Einheit und Eigentümlichkeit Tirols“. Der Liberale Dr. von Grebmer und seine politischen Gesinnungsgenossen weigerten sich aber über die beantragte Adresse abzustimmen und verließen die Versammlung. In der Nachmittagssitzung brachten er und 16 andere Liberale, darunter auch Franz von Ottenthal, Folgendes vor: „Da dem Vernehmen nach die Absicht besteht, eine Adreßverhandlung im Landtage neuerdings aufzunehmen, so erklären die Unterzeichneten wiederholt, daß sie, sobald jener Gegenstand angeregt wird, abermals den Sitzungssaal verlassen werden. Zugleich ersuchen sie, diese Erklärung bei Beginn der heutigen Sitzung dem hohen Hause zu eröffnen.“ [644]

Die unterzeichnenden Abgeordnete waren nicht nur der Meinung, dass derartigen Gerüchten kein Glaube geschenkt werden dürfe, sondern sie verwehrten sich auch gegen die Annahme, Tirol könne ohne weiteres geteilt bzw. „abgegeben“ werden.

Da der Landeshauptmann unberührt zur Tagesordnung schritt, verließen die 17 Unterzeichner und noch zwei weitere Abgeordnete den Landtag, der somit nicht mehr beschlussfähig war und vom Landeshauptmann nach nur 15 Minuten wieder geschlossen werden musste.

644 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, I. Periode, 5. Session vom 20. Dezember 1866, S. 402f.

X. Das Ende einer vielseitigen Karriere

In einem Brief aus Rom vom 3. Juni 1883 teilte der Sohn Emil von Ottenthal mit seiner Mutter die Erleichterung und Freude über die Entscheidung des Vaters, nach mehr als 20 Jahren in der Landespolitik nicht mehr für eine neue Landtagsperiode zur Verfügung stehen zu wollen.[645] Schließlich waren die langen Sitzungsperioden und die strapaziösen Reisen nach Innsbruck für den mittlerweile 65-Jährigen beschwerlich geworden.

Seit Anfang des 19. Jahrhunderts profitierte das Ahrntal/Tauferer Tal verkehrstechnisch zwar immer mehr vom florierenden Bergwerk, so dass ab 1839 „ein guter chauseemäßig gebahnter, ziemlich breiter Fahrweg, wie man ihn in einem Seitenthale wohl sehr selten finden wird [...]" bis St. Peter führte.[646] Vor allem die Post nutzte die vergleichsweise guten Straßenbedingungen und beförderte auch Personen, vor allem Touristen, mit der Postkutsche. Daneben gab es auch von Privatpersonen angebotene „Omnibusfahrten" mit Kutschen und Stellwagen. Dennoch blieb der Zeitaufwand für die Wegstrecke zwischen Bruneck und Taufers je nach Transportmittel weiterhin groß: Mit der Postverbindung brauchte man in den 1870er Jahren dafür knapp zwei Stunden Fahrtzeit. 1867 war die Zugverbindung Bozen-Innsbruck über den Brenner fertiggestellt worden; 1871 wurde die Eisenbahnlinie Villach-Franzensfeste eröffnet. Allerdings beeinträchtigten vor allem gegen Jahrhundertende zahlreiche Überschwemmungen (z. B. 1878) immer wieder aufgrund der Zerstörung von Straßenteilen die Erreichbarkeit vieler Orte des Ahrntals/Tauferer Tals. [647]

Nicht nur die Reise zum Tiroler Landtag war zeit- und kostenintensiv; die langen Sitzungsperioden verlangten einen Daueraufenthalt in Innsbruck. Wo Franz von Ottenthal während der mehrere Wochen dauernden Landtagssessionen wohnte, ist nicht sicher. Denkbar aber ist, dass er – wie auch später seine Söhne Emil und Hans – bei den Verwandten der Innsbrucker Linie der Ottenthaler unterkam. Der Adelsmatrikel zufolge wohnte ein Anton von Ottenthal (1847–1894), ein Cousin zweiten Grades von

645 PA Neumelans, Emil von Ottenthal an die Mutter aus Rom vom 3.6.1883.

646 Staffler, Tirol und Vorarlberg, S. 246f.

647 Messner, Wirtschafts- und Sozialgeschichte, S. 14–16. Siehe auch die Bemerkungen dazu im Briefverkehr zwischen Emil und die Mutter. PA Neumelans, Emil von Ottenthal an die Mutter aus Rom vom 1.4.1875, 29.11.1877.



Abb. 5: Porträtfoto von Franz von Ottenthal, hier Auszug aus der Todesanzeige. Dasselbe Bild wurde auch für die Darstellung am „Baum“ der Liberalen des Tiroler Landtages (Ferdinandeum) benutzt. Quelle: Foto Elena Taddei mit freundlicher Genehmigung von DI Horst Schober.

Franz, in Innsbruck am Innrain 36a.[648] Anton von Ottenthal hatte nach dreijähriger Ausbildungszeit im landschaftlichen Referate die Staatsprüfungen abgelegt und die Beamtenlaufbahn begonnen.[649]

Daneben gab es in der Maria-Theresien-Strasse Nr. 36 auch das sogenannte Ottenthalhaus, direkt gegenüber dem Landhaus. Es war 1842 in den Besitz des Schwazer Großkaufmannes Franz Josef Habtmann gekommen, dessen Töchter Anna und Antonia jeweils die Brüder (und somit Vettern von Franz)[650] Albert (1816–1884), Dr. der Medizin in Innsbruck[651], und Friedrich von

648 Tiroler Adelsmatrikel, S. 59. Rudolf von Granichstaedten-Czerva, Alt-Innsbrucker Stadthäuser und ihre Besitzer, Bd. 3, Innsbruck 1966, S. 39–41.

649 TLA, Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages, V. Periode, 2. Session vom 1. Oktober 1878, S. 34.

650 Franz von Ottenthals Vater Johann Paul und Johann Kaspar, Landrichter in Sillian und Vater von Albert und Friedrich von Ottenthal, waren Brüder. Granichstaedten-Czervas Hinweis in einem Artikel im Tiroler Anzeiger Nr. 119 vom 24.5.1927, wonach Franz von Ottenthal „Besitzer des Ottenthalschen Hauses in Innsbruck“ gewesen sei, ist unwahrscheinlich, nicht zuletzt deshalb, weil es in der Erbmasse nicht aufscheint. Wahrscheinlicher ist ein Nutzungsrecht bzw. die Verfügbarkeit einer Unterkunft während seiner Innsbruck-Aufenthalte bei den Verwandten der Innsbrucker Linie.

651 Dieser aus Sillian gebürtige Verwandte ist in den Aufnahmebüchern der „Landesirrenanstalt“ (heute Psychiatrisches Krankenhaus) Hall in Tirol verzeichnet. Er wurde am 19.7.1881 im Alter von 65 Jahren als Witwer in der ersten Verpflegsklasse der Anstalt aufgenommen. Die einweisende Behörde war der Magistrat Innsbruck, der dem Gesuch der Verwandten Otto und Anton von Ottenthal stattgegeben hatte. Im Gutachten wurde er als zunächst melancholischer, menschenscheuer und wortkarger Mensch beschrieben, der dann plötzlich den Vergnügungen des Alkohols und der Frauen nachging. Nach einer Reihe von „sinnlosen“ Einkäufen, bei denen er sich Pferde und Wagen zulegte, wurde er für „wahnsinnig“ und „unfähig seine Angelegenheiten zu pflegen“ erklärt. Er starb am 8.11.1884 in der Anstalt an Nierenvereiterung. Historisches Archiv Psychiatrisches Krankenhaus Hall, Aufnahmebuch II, Laufnr. 745; Patientenverwaltungsakten, 1884, „Dr. von Ottenthal Albert“.

Ottenthal (1818–1886)[652], der in den 1860er und 1870er Jahren zusammen mit Franz von Ottenthal im Landtag tätig war, heirateten. Weiters war Josef (Pepi) von Ottenthal,[653] Dikasterial-Advokat zu Innsbruck und ebenfalls ein Vetter, in der Landeshauptstadt wohnhaft. Er und Franz von Ottenthal hatten schon in den 1860er Jahren bezüglich der Streitigkeiten um das Hendl'sche Erbe eingehenderen brieflichen Kontakt gehabt.[654]

Sieben Jahre nach Beendigung der Tätigkeit als Landtagsabgeordneter schrieb Ottenthal im November 1890 ein Ansuchen an das Bezirksgericht Taufers, in dem er aus Alters- und Gesundheitsgründen bat, vom Amte eines Sachverständigen in Sanitätssachen enthoben zu werden. Sein Schreiben wurde von der Gerichtsbehörde mit Bedauern und mit der Hoffnung, dass „Euer Hochwohlgeboren auch fernerhin in solchen wichtigen Fällen, wo Personen hierorts ärztlich zu untersuchen wären, das Amt eines Sachverständigen in Sanitätssachen ausüben würden" zur Kenntnis genommen.[655] Als er 1860 in die Landespolitik eingetreten war und die Funktion des Ersatzmannes des Abgeordneten zum Reichstag übernommen hatte, hatte er bereits darum gebeten, ihn von der bis dahin ausgeübten Führung der Verwaltung des Tauferer Gerichtsfonds und des Gerichts-Schulfonds zu dispensieren.[656]

1888 war durch die Wahl von Dr. Alois Hortleitner zum definitiven Gemeindearzt auch seine Funktion als mehrjähriger provisorischer Gemeindearzt nach dem Tod von Dr. Daimer sen. zu Ende gegangen. Blieb nur noch die Beendigung seiner privatärztlichen Tätigkeit, die er mit Beginn des Jahres 1899 als 80-Jähriger einleitete. Er meldete

---

652 Der 1818 in Sillian als Sohn eines Landrichters geborene Friedrich von Ottenthal, Bruder des oben genannten Albert stieg zunächst in der Salzburger Landesregierung bis zum Landrechtsrat auf, zog sich dann nach seiner Heirat mit Antonia Habtmann 1856 aus dem Staatsdienst zurück und wurde 1861 als Vertreter des adeligen Großgrundbesitzes in den Landtag gewählt, wo er bis zu seinem Austritt als Mitglied des Landesausschusses tätig war. Eugen Tumler, Die Abgeordneten zum Tiroler Landtag von 1861 bis 1914, Diss. [MS] Universität Innsbruck 1981, S. 30f.

653 Dr. Josef von Ottenthal (*1811 Augsburg † 1870 Innsbruck), k.k. Dikasterial-Advokat und Ritter des Franz-Josefs-Ordens. Siehe Bestand „Ottenthaler von Ottenthal" in der Tiroler Matrikel-Stiftung (früher Tiroler Adelsmatrikel), Dr. Josef Ritter von Peer'scher Stiftungsfonds, Innsbruck.

654 In einem Schreiben drückte Pepi von Ottenthal seine Sorge aus, dass der Teilerbe Franz von „Plawenn vorausgegangen ist, die ihm convenablen Gegenstände herauszufinden, und eine Theilung ohne feste Basis dürfte um so mehr sich zu seinen Gunsten erledigen, als er den Einzelwerth der Gegenstände besser zu schätzen weiß als jeder andere in Schlanders." Pepi unterstellte Plawenn weiters, die Erbin und Großtante Aloisia von Hendl übervorteilen zu wollen, was ihm auch leicht gelingen dürfte, da diese „ganz schwachsinnig und eigentlich zur Kuratel geeignet seyn soll". Siehe Roilo, Hendl, S. 95, Anmerkung 91.

655 SLA, NL Ottenthal, 252 Akten zu Einzelfällen, Nr. 831, das k.k. Bezirksgericht Taufers an Franz von Ottenthal am 18.11.1890.

656 ASBz, LA, Nr. 920 Franz von Ottenthal an das Bezirksamt Taufers am 29.4.1861.

mit Brief vom 19. Januar 1899 sein Dienstende mit 1. Februar der Bezirkshauptmannschaft, welche dies der Statthalterei, der Ärztekammer und dem Obersten Sanitätsrat in Wien weiterleiten sollte.

> „Hohe k.k Statthalterei!
> Laut Bericht des Herrn Dr. Franz von Ottenthal in Sand vom 19. d. Mts. ist derselbe gesonnen vom 1. Februar ds. Js. an wegen hohen Alters keine ärztliche Praxis mehr auszuüben. Hiervon wurde auch die Ärztekammer verständigt.
> Bruneck, am 28. Jänner 1899
> Der k.k. Bezirkshauptmann“[657]

Im selben Akt im Tiroler Landesarchiv befindet sich die Meldung des Bezirkshauptmannes vom 3. Februar 1899[658] an die Statthalterei, dass Franz von Ottenthal am 29. Januar 1899, also noch im Dienst als praktischer Arzt in Sand in Taufers, gestorben sei. Und so wurde der ersten Meldung des Bezirkshauptmannes an die Statthalterei über den beantragten Ruhestand Ottenthals vom 28.1. mit rotem Stift beigefügt: „ist mittlerweil laut Tir. Boten †“.[659]

Am 29. Januar 1899 um 21.30 Uhr starb Franz von Ottenthal in seinem Ansitz Neumelans in Sand in Taufers an „Herzlähmung“, nachdem er noch am Tag zuvor zwei Patienten behandelt hatte.[660] In der Spalte „mit Sterbesakramenten gestorben“ der Sterbematrikel Taufers steht die Bemerkung: „unerwartet schnell gestorben“ während bei anderen ein „mit“ oder „ohne Sterbesakramente gestorben“ zu lesen ist, was also darauf schließen lässt, dass er – nur aufgrund des raschen Verscheidens – ohne Sakramente verstorben war. Er hinterließ fünf Töchter, Anna/Agnes, Louise, verheiratete Schwarz, mit drei Kindern, Maria/Perpetua, Josefine (Pepi) und Katharina (Kathi) sowie zwei Söhne, Emil und Hans.[661]

---

657 TLA, Statthalterei, Sanität, 1899 Nr. 958 der k.k. Bezirkshauptmann von Bruneck an die Statthalterei am 28.1.1899. und mit selbem Datum Nr. 44 ders. an den obersten Sanitätsrat in Wien am 28.1.1899.

658 „Nachträglich zum Berichte vom 28. Jänner d. Js. Zl. 958 erlaube ich mir ehrfurchtsvoll zu berichten, daß der Herr Dr. Franz von Ottenthal in Sand am 29. Jänner mit Tod abgegangen ist. Die Ärztekammer Deutsch-Tirols wurde unter Einem hiervon verständigt“, TLA, Statthalterei, Sanität, 1899, Zl. 1727 der Bezirkshauptmann von Bruneck an die Statthalterei am 3.3. 1899.

659 TLA, Statthalterei, Sanität, 1899 Nr. 958 der k.k. Bezirkshauptmann von Bruneck an die Statthalterei am 28.1.1899.

660 SLA, MA Taufers im Pustertal, S[terbematrikel], Rolle 100: „29 Jänner 1899 ½ 10 † nachts in Sand Hnr. 5 † hochwohlgeb. Herr Herr [sic] Dr. Franz v. Ottenthal, praktischer Arzt, Tiroler Landmann, Herr von Neumelans und Kasten, etc. etc., Witwer von hochwohlgeb. Frau Catharina geb. Preu mit 80 Jahren (geb 23.5.1819)“.

661 PA Neumelans, Todesanzeige Dr. Franz von Ottenthal.

Am 1. Februar 1899 dankten die „trauernd Hinterbliebenen“, allen voran die sieben Ottenthal’schen Geschwister, per Zeitungsinserat:

> „Für die überaus zahlreiche, warme Theilnahme anlässlich des Hinscheidens unseres unvergesslichen Vaters, des hochwohlgeborenen Herrn Dr. Franz von Ottenthal und für die vielen schönen Kranzspenden sagen wir allen Corporationen und jedem einzelnen von nah und fern unseren innigsten Dank. Insbesondere hat es uns mit tiefer Rührung erfüllt, daß selbst die entlegensten Gemeinden des Tauferer und Ahrner Thales ihre Vertretungen zum Leichenbegängnisse entsendet haben, um ihre Erkenntlichkeit für die mehr als fünfzigjährigen ärztlichen Dienste des Verblichenen zum Ausdrucke zu bringen.“[662]

Zur Erinnerung und zum standesgemäßen Gedenken wurde Franz von Ottenthal von seinen Kindern ein beeindruckendes Grabmal bestellt. Im Vertrag zwischen dem akademischen Bildhauer Heinrich Fuß aus Innsbruck und Emil von Ottenthal zur Schaffung einer letzten Ruhestätte für den Vater wurde festgelegt, dass an der schon bestehenden Ottenthal’schen Grabstätte in Sand eine Mauernische errichtet werden sollte mit einem Christus darstellenden Marmorrelief. In der Umrahmung sollte das Familienwappen und am Sockel die Inschrifttafel angebracht werden. Das Relief sollte aus Laaser Marmor, der Rest aus Kärntner Marmor erstellt werden. Das Grabmal, dessen Kosten sich auf 1.200 fl beliefen, sollte bis zum Spätherbst 1899 fertiggestellt werden.[663] Im Tiroler Anzeiger vom 21. November 1899 findet man in der Sparte „Kunst“ eine kurze Beschreibung des fertiggestellten Familiengrabes, worin der Autor des Artikels seine Verwunderung über das monumentale Werk zum Ausdruck bringt: „[…] Der Friedhof der Pfarre Taufers im Pusterthal besitzt seit einigen Wochen einen künstlerischen Schmuck, wie man ihn auf einem ländlichen Gottesacker nicht zu häufig finden dürfte, nämlich das neue Grabmal der Familie von Ottenthal […].“[664]

Am Friedhof von Sand in Taufers kann man heute noch die Familiengrabstätte der von Ottenthal als eine der größten und kunstvollsten bewundern. Emils Auftrag wurde ordnungsgemäß ausgeführt, sodass man heute noch mitten in der erweiterten Friedhofsanlage (damals wahrscheinlich an einer der Grenzmauern liegend) an prominentem Platz, im linken Gewölbe einer dreibogigen Kapelle die letzte Ruhestätte der Familie von Ottenthal bewundern kann, während man im Hintergrund das Dach des

662 SLA, Bestandsfragment Hendl/Ottenthal, Entwurf der Anzeige für Brixner Chronik und Tiroler Bote.

663 SLA, Bestandsfragment Hendl/Ottenthal, Vertrag, datiert Innsbruck, 17.6.1899.

664 Tiroler Anzeiger vom 21.11.1899, Ausschnitt aufbewahrt im Bestand „Ottenthaler von Ottenthal“ in der Tiroler Matrikel-Stiftung (früher Tiroler Adelsmatrikel), Dr. Josef Ritter von Peer’scher Stiftungsfonds, Innsbruck.

imposanten Ansitzes Neumelans zwischen den Bäumen erblickt. Auch das Christusrelief schaut – vom Betrachter aus gesehen – nach links, nach Neumelans. Über dem Relief befindet sich das Familienwappen, darunter die Tafel mit allen Beigesetzten. Neben den Eltern von Franz von Ottenthal und seiner sechs Jahre vor ihm verstorbenen Ehefrau ruhen hier auch fast alle Kinder. Eine schwarz-goldene Tafel auf der linken Seite der Nische erinnert zudem an einen Verwandten von Ottenthals Ehefrau, Hans von Preu und Lusenegg und Koburg, ein 1820 in Mühlbach geborener k.k. Oberpostkontrolleur in Ruhestand, der 1894 in Sand verstorben war.

X.1. Die Hinterlassenschaft

Eine Reihe von losen Zetteln im ungeordneten Nachlass in Neumelans, die Franz von Ottenthals Handschrift tragen, lassen sich als Kapitalaufstellungen deuten, zumal sie einzelne wiederkehrende Posten wie „Pacht, Sparkassenbücher, Aktien, Wertpapiere und Silbergegenstände" anführen. Eine datierte Aufstellung von 1896 gibt ein Gesamtkapital von 146.000 fl an, ein Betrag, der sich in etwa auch in den Dokumenten zur Aufteilung des väterlichen Vermögens 1899 vor der Begleichung offener Rechnungen für Beisetzungs- bzw. Grabstättenkosten und die Auszahlung von Legaten wiederfindet.[665] Mehrere, mit 19. Februar 1899 datierte Empfangsbestätigungen belegen, dass die testamentarisch festgelegten Legate aus dem Gesamtvermögen Ottenthals bei der Erbschaftsaufteilung ausbezahlt wurden. Begünstigt waren dabei sowohl Einzelpersonen als auch Institutionen. Von Ersteren sind drei von insgesamt sechs Begünstigten laut Einträgen in den „Historiae Morborum" in Neumelans wohnhaft gewesen und gehörten mit großer Wahrscheinlichkeit zum Dienstpersonal der Familie von Ottenthal. Maria Frisch[666] z. B., die in den Krankengeschichten zwischen 1873 und 1890 unter der

665 In einem Brief der Geschwister Emil, Louise, Pepi und Kathi an den Bruder Hans vom 12.10.1899, in dem die gerechte Aufteilung des väterlichen Vermögens berechnet wird, ist die Ausgangssumme der Erbschaft, d.h. die effektive Hinterlassenschaft abzüglich der offenen Rechnungen und der testamentarisch bestimmten Legate, mit 142.960 fl angegeben. Vergleicht man diese Summe mit den Angaben bei Sandgruber zu dem von der Salzburger Handelskammer 1893 berechneten jährlichen Haushaltsbudget (Verköstigung, Miete, Heizung und Licht, Kleidung und Sonstiges) für eine vierköpfige Arbeiterfamilie von 605 fl oder das in einer Frauenzeitschrift 1900 angegebene Monatsbudget einer alleinstehenden erwerbenden gut speisenden Frau nur für Verköstigung von 31,14 fl (jährlich 373,68 fl), so erscheint uns Ottenthals Erbschaft mehr als nur durchschnittlich hoch. Vgl. Roman Sandgruber, Die Anfänge der Konsumgesellschaft. Konsumgüterverbrauch, Lebensstandard und Alltagskultur in Österreich im 18. und 19. Jahrhundert, (= Sozial- und wirtschaftshistorische Studien, Bd. 15), München 1982, S. 261f.

666 HM, 1873/652, 852,1887/801.

Wohnadresse „Neumelans“ aufscheint und von Ottenthal stets unentgeltlich behandelt wurde, bestätigte den Erhalt von 10 fl in bar. Dasselbe gilt für Jakob Unterberger[667]; nur 5 fl hingegen bekam Florian Berger[668]; beide kommen erst in den 1890er Jahren in Ottenthals Krankenakten vor. Aus der Verbindung von Legat und Krankenakten bzw. der hier angegebenen Adresse lässt sich schließen, dass Ottenthal zumindest drei Bedienstete angestellt hatte, für deren Behandlungskosten er als Hausherr auch aufkam.[669] Allerdings ist in der Erbschaftsaufteilung laut Verfachbuch[670] vom Lichtmesslohn für sechs Dienstboten die Rede, sodass man annehmen kann, dass sie alle im Dienste Ottenthals standen, wenn auch nur drei in den HM aufscheinen.

Zwei Tage nach der Auszahlung der Bediensteten bestätigte auch der Schulleiter J. Moll den Erhalt einer Spende über 50 fl aus der Ottenthal'schen Erbschaft für die Knaben- und Mädchenschule Taufers zur Anschaffung von Lehrmitteln. Ebenso wurden der Armenfonds in Sand und das Spital in Taufers mit jeweils 100 fl bedacht.[671]

Nach der Quittierung der testamentarisch festgelegten Legate und der Begleichung der Beisetzungskosten machte sich Emil von Ottenthal als ältester der sieben Geschwister an die aliquote Aufteilung der Erbschaft, von der zwei Töchter der Familie Ottenthal, Anna (Agnes) von Ottenthal, Tertiarschwester in Brixen, und Maria (Perpetua) von Ottenthal, Nonne in Chile, ausgenommen waren, da sie bereits 1881 bzw. 1893 ihre Erbverzichtserklärungen[672] unterzeichnet hatten. Erbberechtigt waren somit Dr. phil. Emil von Ottenthal, o.ö. Professor an der Universität zu Innsbruck, Louise Schwarz geb. von Ottenthal, k.k. Steuereinnehmers-Gattin zu Kufstein, Hans von Ottenthal, Notariatskandidat zu Graz, Josefine von Ottenthal und Katharina von Ottenthal, beide Private in Neumelans, Sand. Der älteste Sohn Emil war testamentarisch zum Exekutor des väterlichen Nachlasses bestimmt worden. Der jüngere Bruder Hans erhielt – wie bereits oben gezeigt – eine kleinere Erbschaft als seine Geschwister, da aus seinem Anteil bereits seine „Jugendschulden“ bezahlt worden waren. Der Erblasser hatte im Kodizill vom 26. Dezember 1898 definitiv bestimmt, dass sein Sohn Hans von Ottenthal von dem

---

667 HM, 1895/106, 1653, 1897/1217.

668 HM, 1897/296, 1041.

669 SLA, Bestandsfragment Hendl/Ottenthal, einzelne Empfangsbestätigungen vom 19.2.1899. Weiters erhielten auch Anna Gasser und Maria Mutschlechner jeweils 10 fl, Anna Mölgg 5 fl.

670 Verfachbuch Taufers 1899, fol. 1165/1178, 28.12.1899.

671 SLA, Bestandsfragment Hendl/Ottenthal, Empfangsbestätigungen. 350 fl wurden „zur Stiftung eines feierlichen Jahrtages“ verwendet, nachdem bereits mehr als 93 fl für Begräbnisfeier, Sterbegottesdienste und verschiedene Messen in Ahrn, Luttach, Rein und Ahornach bezahlt worden waren.

672 Diese Erbverzichtserklärungen mit Datum Sand 9. Juni 1881 und Brixen 1. Mai 1894 bzw. Innsbruck 13. Juni 1893 und 5. Mai 1894 sind dem Originaltestament vom 13. Dezember 1888 (mit den Erweiterungen in den Kodizillen vom 20. Juni 1893 und vom 26. Dezember 1898) beigelegt.

ihm zufallenden Erbteil nur den lebenslänglichen Fruchtgenuss beziehen oder nur den Pflichtteil erhalten sollte, wenn er diese Bestimmung nicht annehmen sollte. Hans von Ottenthal erklärte sich daraufhin mit dem Pflichtteil zufrieden.[673]

Das aufzuteilende Erbe setzte sich wie folgt zusammen:[674]

A. Aktivum

1. Barschaft:
   a) Papiergeld und Silber 1.151 fl
   b) Gold 210 fl
2. Pretiosen 286 fl
3. Silbergegenstände 813 fl
4. Hypothekarforderungen:
   a) zu 3,5 %: 14 Personen insg. 3.917 fl
   b) zu 4%: 24 Personen insg. 14.630 fl
   c) zu 4,5%: 2 Personen insg. 1.800 fl
5. Sparkasseneinlagen:
   a) 2 „Einlage-Büchel" der Sparkasse der Stadt Innsbruck lautend auf Dr. Franz von Ottenthal insg. (inkl. Zinsen) 4.484 fl
6. Wertpapiere:
   a) Silberrente 7 Stück à 1.000 fl und 112 fl Zinsen insg. 7. 112 fl
   b) -"- 12 Stück à 1.000 fl und 318 fl Zinsen insg. 12.318 fl
   c) Notenrente 24 Stück à 1.000 fl und 852 fl Zinsen insg. 24.852 fl
   d) -"- 2 Stück à 10.000 fl und 710 fl Zinsen insg. 20.710 fl
   e) -"- 11 Stück à 1.000 fl und 275 fl Zinsen insg. 11.275 fl
   f) -"- 2 Stück à 10.000 fl und 500 fl Zinsen insg. 20.500 fl
   g) 3% Lokaleisenbahnprioritäten 1 Stück Nominale zu 2.000 Kr und Zinsen insg. 807 fl
   h) Kronenrente 1 Stück zu 2.000 Kr und Zinsen insg. 1.037 fl
   i) 4% Pfandbriefe der Pester vaterländischen Sparkasse 4 Stück a 1.000 Kr. und Zinsen insg. 1.998 fl
   j) „1860er Loos" 1 Stück a 500 fl und Zinsen insg. 712 fl
7. Realitäten
   a) Ansitz Neumelans Nr. 5 mit Baumannhaus Nr. 6, Stadel, Stallungen, Holzhütten, Grundstücken, verteilte Gemeindewäldern, Laubnis in der

673 Verfachbuch Taufers 1899, fol. 1165/1178, 28.12.1899.

674 Hier soll nur ein Überblick über das Ottenthal'sche Vermögen bzw. die Kosten und Legate geboten werden; ausführlicher siehe Verfachbuch Taufers 1899, fol. 1165/1178, 28.12.1899.

		Kemater Aue, Hofwiese in Mühlen, Eigenwald in Ahornach im Wert von	9.000 fl
	b)	Ansitz und Gut Kasten im Bezirksgericht Schlanders gemäß Vertrag vom 16.4.1864 mit Ziergarten, Geistkammergarten, Stadel, Stallungen, Keller, Torggel, Baumannhaus Nr. 30 mit den zugehörigen Gütern, Schweinstallgarten im Wert von	6.000 fl
8.	Fundus instructus[675]		
	a)	Neumelans	1.200 fl
	b)	Kasten verpachtet	95 fl
9.	Freie Fahrnisse (in Neumelans)		
	a)	Haus-, Zimmer-, Kapelleneinrichtung	621 fl
	b)	Betten	164 fl
	c)	Bettwäsche [676]	100 fl
	d)	Tischwäsche	80 fl
	e)	Geschirr und Kücheneinrichtung	135 fl
	f)	Apotheke	50 fl
	9.a.	Freie Fahrnisse (in Kasten)	
		a) Haus-, Zimmer- und Kapelleneinrichtung	170 fl
		b) Betten	80 fl
		c) Bett- und Tischwäsche	30 fl
		d) Geschirr und Kücheneinrichtung	50 fl
Summe des Aktivums:			145.425 fl

B.	Passivum		
1.	Lichtmesslohn für 6 Dienstboten		insg. 160 fl
2.	Offene Schusterrechnung bei Mascher in Bruneck		24 fl
3.	Begräbniskosten		insg. 1.871 fl
4.	Legate:		
	a)	Armenfonds Sand	100 fl
	b)	Spital (neben den Instrumenten und der Apotheke im Wert von 50 fl)	100 fl
	c)	Jahrtag (Kerzen, Messen etc.)	350 fl
Summe des Passivums:			2.605 fl

675 Landgut mit wirtschaftlichen Einrichtungen

676 Laut Anmerkung wurden Kleidung und Leibwäsche von Franz von Ottenthal an Arme verschenkt.

Laut Verfachbuch, wo die Legate mit insgesamt 300 fl angeführt sind, da wohl die oben erwähnte Erbschaft an die Schule mitgerechnet wurde, stand den Erben nach Abzug der Passiva ein gebührenpflichtiges Vermögen von 143.204 fl und ein zu verteilendes von 142.904 fl zur Verfügung. Dazu wurde vereinbart, dass der älteste Sohn Emil von Ottenthal den Ansitz Neumelans samt allen Landgütern in den Gemeinden Mühlen und Ahornach zum Alleineigentum übernehmen sollte. Das Gut Kasten in Galsaun inklusive aller damit verbundenen landwirtschaftlichen Besitzungen sollten Emil, Louise, Hans, Josefine und Katharina gemeinschaftlich übernehmen. Die Hypothekenkapitalien übernahmen nur Louise, Hans, Katharina und Josefine zu gleichen Teilen bzw. ihnen wurden die einzelnen Schuldner zugewiesen. Bezüglich des übrigen Vermögens behielten sich die Erben vor, die weitere Teilung außergerichtlich vorzunehmen.



Abb. 6: Grabstätte der Familie von Ottenthal im Friedhof von Sand in Taufers. Quelle: Foto Elena Taddei mit freundlicher Genehmigung von DI Horst Schober.

XI. Franz von Ottenthal zwischen Adel und Bürgertum

Franz von Ottenthal lebte und wirkte in einer Zeit des Umbruches und der Neuerungen, aber gleichzeitig der Verwirrtheit und der Suche nach der eigenen Identität. Dabei ging es nicht ausschließlich um die Zugehörigkeit zu einer Nation und um die Definition der eigenen „Kulturnation"; es ging auch um die Positionierung des Einzelnen in einer Gesellschaft, die sich im Laufe des 19. Jahrhunderts – wenn auch langsam und nicht stetig – immer mehr politischen Spielraum erkämpft hatte. Im 19. Jahrhundert war man – anders als in den vorangegangenen Epochen – nicht mehr entweder „vom wirtschaftlichen Erwerb ausgeschlossener Adeliger" oder „erwerbstüchtiger Bürgerlicher". Die Standesgrenzen waren zwar noch vorhanden, wurden aber immer durchlässiger.

Es gibt Zeichen, Gesten, Handlungen und Symbole, die Franz von Ottenthal und seine Familie als Adelige des 19. Jahrhunderts kennzeichnen, und solche, die sie als Mitglieder des aufstrebenden Bürgertums identifizieren. Diese Zwiespältigkeit stellt keinen Einzelfall und keinen Widerspruch dar, sondern ist exemplarisch für die Stellung, die besonders der niedere Adel vor allem ab der Mitte des 19. Jahrhunderts einnahm: zwischen privilegierter Elitenbildung und erfolgs- und leistungsorientierter bürgerlicher Gesellschaftsschicht. Den Verlust der einstigen Stellung in der Gesellschaft und nach und nach von immer mehr Vorrechten und Privilegien zugunsten einer breiteren politischen Repräsentation konnte der Adel nur durch die Öffnung zum höheren Bürgertum wieder wettmachen. Zwar blieb er beim Brückenschlag zum Bürgertum vorsichtig und zögernd, übernahm zaudernd die Kriterien der bürgerlichen Eliten (Bildung, Reichtum, Ämterbesitz), behielt jedoch – wenigstens bis Ende des Jahrhunderts – Merkmale, die ihn von der neuen aufstrebenden Klasse weiterhin unterschieden, wie z. B. das dem Adel eigene Erb- und Heiratssystem, das innerständische Stiftungswesen, die Adelsmatrikel etc.[677]

Gerade bei Ottenthals Kindern entsprachen die „morganatischen" Heiratsverbindungen und das nur teilweise praktizierte Zusammenhalten des väterlichen Besitzes (der älteste Sohn Emil erhielt zwar den Ansitz Neumelans, in dem die zwei ledig gebliebenen Schwester lebten, doch der restliche Besitz wurde unter allen Erben aufgeteilt) nicht mehr den Vorstellungen der alten adeligen Elite. Das von Heinz Reif be-

677 Heinz Reif, Adel im 19. und 20. Jahrhundert, München 1999, S. 29f.

schriebene charakteristische familienstrategische Verhalten des Adels im „Kampf ums Obenbleiben", nämlich die Bereitschaft von Adelstöchtern auf eine Heirat zu verzichten, scheint hingegen bei den Töchtern Ottenthals sehr wohl zuzutreffen, blieben doch vier von fünf unverheiratet bzw. entschieden sich für ein geistliches Leben.[678] Auch die Bedeutung der Zugehörigkeit zur Adelsmatrikel, die im Notfall für eine standesgemäße Versorgung dieser unverheiratet gebliebenen „Tanten" (und „Onkel") aufkam, war in den 1890er Jahren, als Emil von Ottenthal den Vater zur Einschreibung drängte, nicht zu unterschätzen.

Wie Reif bereits feststellen konnte, waren gegen „[…] Ende des 19. Jahrhunderts […] die Heiratsbarrieren innerhalb des Adels löchrig [geworden]".[679] War Ottenthal mit Katharina von Preu noch eine standesgemäße Ehe eingegangen, so heiratete Louise von Ottenthal mit Darius Maria Schwarz einen zwar nicht mittellosen Beamten, aber keinen Adeligen.

Vermögen und Landbesitz waren für den Adel „im Kampf ums Obenbleiben" zwei weitere wichtige Voraussetzungen. Vor allem der Landbesitz ermöglichte den Sprung vom „untätigen Edelmann" früherer Zeiten zum modernen, gewinnorientierten Ökonomen. Nach Reif stand noch 1914 der Adel an der Spitze der Reichtumspyramide. In Preußen und Bayern waren zu diesem Zeitpunkt nämlich 63 % bzw. 72 % der Multimillionäre adelig.[680] Ein weiteres Beispiel kommt aus Preußen, wo Conze/Wienfort eruiert haben, dass landreiche Adelsfamilien sich über landarme oder landlose behaupten konnten und im Laufe des 19. Jahrhunderts ihre Besitzungen stets erweiterten. „In wirtschaftlicher Hinsicht läßt sich also von einem ‚Obenbleiben' der besitzenden Adelsfamilien und von einem Abstieg des landarmen Adels sprechen, der sich mühsam in bürgerlichen Berufen zurechtfinden mußte."[681] Dem entsprach Ottenthal insofern, als seine Zugewinne an Landbesitz infolge von Erbschaft eine ausschlaggebende finanzielle Grundlage darstellten, um sich als Arzt zu etablieren. Mit diesem bedeutenden Rückhalt aus dem Familienvermögen konnte er aber nicht nur eine Praxis eröffnen, sondern gehörte wie seine Vorfahren zu den Honoratioren und Vermögenden von Sand in Taufers.

Anders erging es den Verwandten im Vinschgau, wie Christine Roilo bereits zeigen konnte. Bereits Ende des 18. Jahrhunderts verloren die Grafen Hendl ihre einstigen bedeutenden Positionen, beschränkten sich immer mehr auf ihren lokalen Einflussbereich

678 Reif, Adel, S. 32.
679 Reif, Adel, S. 33.
680 Reif, Adel, S. 73.
681 Conze/Wienfort, Adel und Moderne, S. 5.

und verloren nach und nach ihre Besitztümer. Auch die Heiratspolitik der Grafen wurde bescheidener und verlagerte sich von der adeligen in die bürgerliche Gesellschaftsschicht. Mit den „bürgerlichen Qualifikationen" Fleiß und Leistung erarbeiten sich einzelne Mitglieder der Hendl-Familie schließlich Posten in der oberen Beamtenschicht.[682]

Im Laufe des 19. Jahrhunderts verlangten neue Tätigkeitsfelder in Diplomatie, Verwaltung, Regierung und Gutswirtschaft maßgeschneiderte Erziehungs- und Ausbildungsvoraussetzungen (Universitätsabschluss, Staatsexamen etc.). Auch die bürgerlichen Berufe öffneten sich langsam den obersten Gesellschaftsschichten, allerdings für diese „zum Preis des schrittweise[n] Verlusts von Adelsidentität".[683] Für den Adel akzeptable Berufe waren – so Reif – der des Universitätsprofessors, des Gymnasiallehrers, des Geistlichen und des Künstlers. Je näher der Beruf dem Staatsdienst, dem Dienst für die Allgemeinheit und der Selbstlosigkeit war, desto besser ließ er sich mit den Idealen des Adels vereinbaren. Die freien akademische Berufe – Arzt, Rechtsanwalt, Architekt, Journalist – trugen hingegen noch den Makel „des Brotberufs, des Honorarschreibens, des Egoismus und Materialismus."[684]

Charakteristika der „modernen bürgerlichen Gesellschaft" im 19. Jahrhundert waren nach Ernst Bruckmüller „überregionale Mobilität, dominierende Rolle von Handel und Warenproduktion, ein durch ‚Ehrbarkeit' und Bürgerrecht von den übrigen Gesellschaftsschichten abgehobenes Selbstbewußtsein." Weiters stellte eine besondere Gruppierung innerhalb des Bürgertums, nämlich die der Vertreter der Lehrberufe, der Wissenschaften und der Freien Berufe, also vorrangig Träger von akademischen Titeln, ein „bildungsbürgerliches Element" dar.[685]

Nach Ulrike Döcker kristallisierten sich in der „bürgerlichen Experimentierphase" zwischen Aufklärung und Biedermeier bereits jene Nuancen heraus, die das Bürgertum innerhalb seiner Kategorie und vor allem nach unten hin distinguieren und distanzieren sollten: feine Umgangsformen, gelehrtes Wissen, Erfahrungen von Reisen, die Mitgliedschaft in angesagten Vereinen, delikate Speisen, Bücherbesitz oder Rezeption von Klassikern der Lyrik und Prosa.[686] In diesem Sinn sind Ottenthals Sprüche an den

---

682 Roilo, Hendl, S. 77–104.

683 Reif, Adel, S. 16.

684 Reif, Adel, S. 26.

685 Ernst Bruckmüller, Herkunft und Selbstverständnis bürgerlicher Gruppierungen in der Habsburgermonarchie. Eine Einführung, in: Ernst Bruckmüller/Ulrike Döcker/Hannes Stekl/Peter Urbanitsch (Hrsg.), Bürgertum in der Habsburgermonarchie, Wien–Köln 1990, S. 13-20, hier S. 14f.

686 Ulrike Döcker, „Bürgerlichkeit und Kultur – Bürgerlichkeit als Kultur". Eine Einführung, in: Ernst Bruckmüller/Ulrike Döcker/Hannes Stekl/Peter Urbanitsch (Hrsg.), Bürgertum in der Habsburgermonarchie, Wien–Köln 1990, S. 95–104, hier S. 96.

Deckblättern der „Historiae Morborum“ und die in einem Brief an den Sohn Emil beschriebene Soiree der Mutter zu interpretieren.

Die kanonisierten „bürgerlichen Tugenden“ (Ordnung, Fleiß und Sparsamkeit) und die Grundsätze von Mäßigkeit und Vernunft sollten die Grenzen definieren, innerhalb derer sich bürgerliche Identität herausbilden und festigen konnte. Die einzelnen Gruppierungen des Bürgertums versuchten sich nach oben, aber vor allem nach unten abzugrenzen. Maßstäbe der Distinguierung waren Leistung und Qualifikation, Bildung, die man auch dank der Rücklage eines bedeutenden Familienbesitzes erwerben konnte, Berufe, die Gewinn und Erfolg versprachen und dadurch die Möglichkeit eines gehobenen Lebensstils, der Ausdruck des sozialen Status war. Einladungen zu gleichgestellten verwandten oder befreundeten Familien, zu Bällen und sonstigen Veranstaltungen oder zur „Sommerfrische“ – wie sie die Ottenthals bei den Brixner oder Vinschgauer Verwandten verlebten – gehörten nach Döcker ebenso zum „‚bürgerliche[n]‘ Ideal“.[687]

Die adelige Familie von Ottenthal bürgerlichen Stils lebte jedoch nicht in einer Residenzstadt wie Wien oder in den bescheideneren Städten Bozen, Trient oder Bruneck, wo die Berührungspunkte zwischen Adel und Bürgertum so zahlreich waren, dass sich die Grenzen wohl oder übel aufweichen mussten. Die Ottenthals lebten am Land, in der Provinz, die nach Ernst Hanisch rückständig, von der Metropole (Wien) abhängig und von einem persönlicheren verwandtschaftlichen und nachbarschaftlichen Lebenswandel charakterisiert war und von „regionalen Honoratioreneliten“ regiert wurde.[688]

Hanisch, der die nicht ganz unproblematische Einteilung des Bürgertums von Ulrich Wehler in Stadt-, Wirtschafts- und Bildungsbürgertum übernimmt, hält weiters fest, dass zu Letzterem, nach unten relativ offen, die Beamten und Professoren, die Lehrer und die Vertreter der Freien Berufe sowie die Techniker zu zählen seien. Hierzu kann somit auch der Arzt Ottenthal gerechnet werden. Gerade die liberale Ära hätte – so Hanisch weiter – mit der Professionalisierung in der Rechtsprechung und im Sanitätswesen die Heranbildung eines professionellen Expertentums (Rechtsanwälte, Ärzte, Apotheker[689]) zur Folge gehabt. „Was dieses Bürgertum konstituierte,

687 Döcker, „Bürgerlichkeit und Kultur, S. 96–99.

688 Ernst Hanisch, Provinzbürgertum und die Kunst der Moderne, in: Ernst Bruckmüller/Ulrike Döcker/Hannes Stekl/Peter Urbanitsch (Hrsg.), Bürgertum in der Habsburgermonarchie, Wien–Köln 1990, S. 127–139, hier S. 127.

689 Andreas Winkler hat bereits am Beispiel der Innsbrucker Apothekerfamilie Winkler die Zugehörigkeit zum „Bildungsbürgertum“, zur „Aufsteigerschicht der Bürgerlichen“, die Korrelation zwischen Einkommen und Zugehörigkeit zum Bürgertum und die Bedeutung der beruflichen Professionalisierung durch den Einsatz von Bildungspotenzial und -vorsprung demonstriert. Andreas Winkler, Aspekte bürgerlichen Lebens am Beispiel einer Innsbrucker Apothekerfamilie zwischen 1750 und 1850, Innsbruck 2001. Ein zweites Beispiel bürgerlicher Karriere unter Einsatz großen Bildungspotentials ist jenes des Brixner

war die gemeinsame Kultur. Ein spezifisches Arbeitsethos, das Aufgehen im Beruf, ein verinnerlichtes Familienideal der Privatheit und Anständigkeit, ein Bemühen um gehobene Sprache, bessere Kleidung, eine gepflegte Eßkultur, ein ausgeprägter Ehrbegriff usw."[690] Von Letzterem zeugt auch Katharina von Ottenthals Sorge um die Schande, die die Schulden und finanziellen Schwierigkeiten des Sohnes Hans mit sich bringen könnten: „Aber dass er Schulden in Bozen hat wo die Verwandten sind ist eine Schande wenn es an die Öffentlichkeit kommt[…]".[691]

Will man die breite bürgerliche Gesellschaftsschicht räumlich etwas eingrenzen, kommt die Untersuchung von Hans Heiss über das Südtiroler Bürgertum gelegen: Das Südtiroler (mit Südtirol ist hier der südliche Landesteil des Kronlandes Tirol gemeint) und insbesondere Bozner Bürgertum war nach Heiss vor allem ein „traditionsreiche[s] Handelsbürgertum", das „als soziale Gruppe […] zentrale Positionen des gesellschaftlichen Systems [kontrollierte]: In Status und Habitus beanspruchte es Positionen des Adels, in wirtschaftlicher Hinsicht griff es in die bürgerliche Sphäre aus. Die Bozner Handelsbourgeoisie teilte mithin die Vorrechte des Adels und engte andererseits den Spielraum der jüngeren bürgerlichen Schichten drastisch ein. Ihre Ausrichtung war übernational und streng katholisch."[692] Wichtige Zeichen der „bürgerlichen Bildungskarriere" waren seit dem Vormärz auch regional gesehen hohe Mobilität, Qualifikation und autonomes, selbstbewusstes Handeln. Das Bildungsbürgertum Südtirols rekrutierte sich aus dem juristischen und medizinischen Bereich sowie aus der Beamtenschaft. Im Tiroler Kampf der bürgerlichen Intelligenz gegen die Kirche stach die Gruppe der Ärzte hervor, die nach Heiss „nach der Jahrhundertmitte eine der Geistlichkeit annähernd gleichrangige Reputation" genoss.[693]

Das bürgerliche Lager behauptete sich auch in Tirol in der Landes- und Kommunalpolitik: Bis zur Jahrhundertwende besaßen die Liberalen im Landtag eine starke Minorität von 40% der Sitze, wenn auch nur zusammen mit den italienischen Abgeordneten. Auf kommunaler Ebene wurden z. B. der oben genannte Rechtsanwalt Joseph Streiter in Bozen, der Arzt Gottlieb Prutz in Meran und der Postmeister Eduard

Stadtapothekers Johann Peter Paul Peer (1758-1836). Dazu siehe Hans Heiss/Oswald Peer/Christine Roilo (Bearb.), Das Archiv der Stadtapotheke Peer in Brixen (= Veröffentlichungen des Südtiroler Landesarchiv, Bd. 13), Innsbruck–Wien–Bozen 2005.

690 Hanisch, Provinzbürgertum, S. 130f.

691 PA Neumelans, Brief von Katharina von Ottenthal an den Sohn Emil vom 3.3.1891.

692 Hans Heiss, Bürgertum in Südtirol. Umrisse eines verkannten Phänomens, in: Ernst Bruckmüller/Ulrike Döcker/Hannes Stekl/Peter Urbanitsch (Hrsg.), Bürgertum in der Habsburgermonarchie Wien–Köln 1990, S. 299-317, hier S. 302.

693 Heiss, Bürgertum in Südtirol, S. 305f.

von Grebmer in Bruneck zu Bürgermeistern aus dem liberalen Lager gewählt. Weitere Betätigungsfelder des Bürgertums waren Vereine, wie der Männergesangs-, der Turn- oder Alpenverein, zu dem vor allem Ottenthals Sohn Emil eine besondere Beziehung pflegte.[694]

Nicht nur das Bozner Patriziertum, sondern auch die oberste Gesellschaftsschicht in den übrigen Südtiroler Städten wie Brixen, Bruneck, Sterzing, Trient etc. war im 19. Jahrhundert „in [s]einem Schwebezustand zwischen Niederadel und Bürgertum[…]".[695]

Fasst man also das Leben von Franz von Ottenthal kurz zusammen, zeigt sich ein Dasein, Handeln und gesellschaftliches Auftreten, das in der Mitte zwischen Adel und Bürgertum angesiedelt war. Einige Beispiele sollen diesen „Schwebezustand" noch einmal deutlich machen.

Franz von Ottenthal war sich seiner adeligen Herkunft und seines Status, sowohl im kleinen Ort Sand in Taufers als auch im Innsbrucker Landtag, bewusst. Jeder an ihn gerichtete Brief betitelte den Arzt mit „Hochwohlgeborener", wie er selbst in den „Historiae Morborum" es nicht verabsäumte, seine Patienten und Patientinnen der adeligen Gesellschaftsschicht mit ihrer Titulatur anzuführen. Franz von Ottenthal lebte in einem edlen Ansitz, erbte im Laufe seines Lebens verschiedene Liegenschaften und hatte mehrere Funktionen auf kommunaler wie Landesebene inne. Nach dem Zugewinn der Liegenschaften im Vinschgau wechselte der Arzt 1867 in seiner Funktion im Landtag vom Vertreter der Landgemeinden zum Abgeordneten des Adeligen Großgrundbesitzes. 1890 entschied er sich schließlich auf Drängen des Sohnes Emil für die Immatrikulation in die Tiroler Adelsmatrikel. Mit 1.871 fl Begräbniskosten und einem Monumentalgrab stach die Beisetzung und Memoria Ottenthals im Vergleich zur schlichten Tafel an der nördlichen Friedhofsmauer, die an die Arztfamilie Daimer erinnern sollte, eindeutig hervor und nahm am Friedhof von Sand einen bis heute besonders prominenten Platz ein. Pflegten also Ottenthal und seine Familie zu Lebzeiten – wie gezeigt wurde – eine gute und nicht konkurrenzbehaftete Beziehung zu den Daimers, so hoben sie sich in der letzten Ruhestätte eindeutig von diesen und den übrigen Bewohnern von Sand ab.

Auf der anderen Seite wählte Franz von Ottenthal mit dem Arztberuf einen so genannten „Brotberuf". Die Vermehrung seines Vermögens aus diesem und vor allem aus dem Geldverleih und dem Kauf von Staatsanleihen etc. machen aus ihm einen gewinnorientierten Bürgerlichen. Besonders interessant erscheint die in den Brie-

694 Heiss, Bürgertum in Südtirol, S. 308.
695 Heiss, Bürgertum in Südtirol, S. 310.

fen erwähnte Abhebung von den „Aristokraten". Emil erzählte der Mutter in einem Brief, dass der jüngere Bruder Hans sich über die Notenvergabe durch die Professoren beschwert habe."[…] Seine Klage über Notenstützung gegenüber den Aristokraten [Hervorhebung E.T.] könnte also nur darin bestehen, daß man diese schmierenden Junker mit leichterem Gewichte wog, weniger streng klassifizierte."[696]

Ein letzter Punkt, der Ottenthal in das bürgerliche Lager versetzt, betrifft die Kleidung. Kurz vor dem Ende der Abgeordnetentätigkeit des Vaters schrieb Emil an seine Mutter:

> „Leider werden Sie Ihren Namenstag nicht mit d[em l[ieben] Papa dem ich die Hände küße, feiern können, da am 22. der Landtag in Innsbruck beginnen soll; er hat also Regenschirm u. Zilinder doch zufrüh mitgenommen! Aber lange wird jetzt der Aufenthalt in Innsbruck nicht dauern."[697]

Der Zylinder, den Ottenthal in Innsbruck trug, war im 19. Jahrhundert ein modisches Merkmal des Bürgertums. Ob er später, mit der Immatrikulation in die Adelsmatrikel, das Vorrecht des Tragens der Tiroler Adelsuniform bestehend aus einer langen weißen Hose, einem scharlachroten Frack mit goldenen Knöpfen mit dem eingeprägten Tiroler Adler und dem schwarzseidenen mit schwarzen Straußenfedern verzierten Zweispitz als Kopfbedeckung[698] wahrnahm, lässt sich nicht sagen. Sehr wohl aber führten seine Erben in der Todesanzeige den den immatrikulierten Adeligen zustehenden Titel „Tiroler Landmann" an.

Ob sich Ottenthal und seine Familie mehr adelig oder mehr bürgerlich fühlten, lässt sich nicht rekonstruieren. Der von Hans Heiss geprägte Begriff des „Schwebezustandes" zwischen den beiden Schichten scheint auf jeden Fall angemessen. Was sich hingegen mit großer Sicherheit feststellen lässt, ist die Tatsache, dass sich der Arzt und seine Familie ihrer Stellung und ihres Einflusses in der Gesellschaft und in der Lokalpolitik bewusst waren. Dies zeigen einige Beispiele, die zum Schluss noch angeführt werden sollen:

Anlässlich einer unberechtigten Forderung der Gemeinde Sand in Taufers wegen des Ausbaues eines Weges schrieb ein erzürnter Emil von Ottenthal an die Mutter, der Vater solle in dieser Sache standhaft bleiben oder die Vorstehung zu sich zitieren.[699]

---

696 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Wien vom 22.2.1882.

697 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Rom vom 20.11.1882.

698 Granchistaedten-Czerva, Beiträge, S. 246-248.

699 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Wien, Datum unleserlich.

Nicht ganz frei von Animositäten scheint auch das Verhältnis dieser akademisch gebildeten, großgrundbesitzenden Landadeligen zum Wirtschaftszentrum Bozen gewesen zu sein, wie ebenso aus der Korrespondenz Emil von Ottenthals hervorgeht. So heißt es in einem Brief an die Mutter vom Juni 1881, von dem die Vorgeschichte nicht eruierbar ist: „Wenn man in Botzen mit B. K. Benehmen unzufrieden ist, ist man im Recht, nur sollte man nicht vergeßen, daß gerade die gewißen Bozner Lokaltugenden großen Antheil dabei haben! Extra Bolzanum non est vita, aut si est vita, non est ita!"[700] Ebenso zynisch klingt eine weitere Bemerkung Emils im darauf folgenden Jahr:

> „Hätte ich genügend Zeit, würden Sie einige Thrännenspuren auf dem Papier entdecken – die Gehaltlosigkeit der Weinfäßer hat mich tief erschüttert. Es ist ein wahres Glück, daß dieselben ins Etschland geschickt werden. **Beim ausnehmend frommen Charakter der dortigen Gegend, hoffe ich daß der Staffler ihnen eine recht kräftige Bußpredigt halten werde, u. dieselben nun mit Schamröthe u. dem Unschuldkleid etwas gelb gewordener Weiße wohlbehalten zu mir kehren werden**". [Hervorhebung E.T.][701]

Nicht ganz unerheblich dürfte Franz von Ottenthals Einfluss und Erfahrung als Gemeinde- und Gerichtsarzt im Falle der Befreiung vom Wehrdienst für den Sohn Emil gewesen sein. 1867 war in Österreich die allgemeine Wehrpflicht eingeführt worden, nach der „alle männlichen Staatsbürger ohne Unterschied des Besitzes oder der sozialen Stellung im Falle ihrer körperlichen Tauglichkeit für wehr- oder militärpflichtig erklärt"[702] wurden. In der Dienstzeit zwischen dem 21. und dem 42. Lebensjahr mussten sie nach einer dementsprechenden Ausbildung zwei oder drei Jahre aktiv oder präsent im k.k. Heer oder in der k.k. Landwehr dienen. Selbst die nicht zum aktiven Dienst Einberufenen mussten eine achtwöchige Ausbildung und regelmäßige Waffenübungen absolvieren. Franz von Ottenthal hatte als Arzt Erfahrung in der Feststellung von Wehrdiensttauglichkeit und dem Verfassen von Gutachten für die Freistellung. Laufend hatte er von den Sanitätsbehörden die immer strenger werdenden Richtlinien für die Begutachtung erhalten. Im Laufe der 1860er Jahre war es zu einer Verschärfung der Kontrollen der von den Ärzten ausgestellten Befreiungen oder Urlaubsverlängerungen aufgrund von Erkrankung gekommen, begleitet von der eindringlichen Ermahnung des ärztlichen Personals, dabei die strengste Gewissen-

700 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Wien vom 12.6.1881.

701 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter aus Wien vom 26.1.1882.

702 Stolz, Geschichte der Verwaltung, S. 225.

haftigkeit walten zu lassen.[703] In einem Brief teilte die Mutter im Frühjahr 1877 jedoch ihrem Sohn mit, dass der Vater der Meinung sei, dass er wegen seiner Verkrümmung der Wirbelsäule freigehen werde[704]. Doch 1880 scheint das Problem noch nicht ganz aus dem Weg geräumt gewesen zu sein, da Emil der Mutter klagte:

> „Das neueste Gesetz über die Militärtaxe trifft nach der unglücklichen Faßung des Hohen Hauses auch meine leidige Staatskrüppelei. Für die Einkommensfastion ist, da ich gegenwärtig schon großjährig bin, wol [sic!] vom rechtlichen u. praktischen Standpunkt aus, einfach mein Gehalt anzugeben? Falls der l. Papa anderer Meinung wäre, bitte ich mir das mitzutheilen."[705].

Auch diese letzten Beispiele zeigen, dass Franz von Ottenthal ein in der Lokal- und Landespolitik einflussreicher, akademisch gebildeter, aus einer Adelsfamilie stammender, die bürgerlichen Werte verfolgender, vermögender Arzt und als solcher kein Einzelfall war. In seiner Todesanzeige legten seine Kinder Wert darauf, seinen (bürgerlichen) Beruf und sein großes Engagement darin in gleichem Maße festzuhalten wie seine Zugehörigkeit zum Adelsstand: „Arzt und Tiroler Landmann". Gut passt Ottenthal auch in das von Faure gezeichnete Bild des Arztes des 19. Jahrhunderts:

> „Der Arzt war gewiß ein Vertreter jener oberen Mittelschichten, die in Europa wie jenseits des Atlantiks in der zweiten Hälfte des Jahrhunderts in Erscheinung traten, Seite an Seite mit höheren Beamten, Ingenieuren und den ersten Führungszirkeln der Industrie und des Handels. Wie sie leitete der Arzt seinen Status und seine Position aus seinem Wissen ab und aus der Macht, die dieses ihm verlieh. Mehr als andere Vertreter seiner sozialen Schicht aber stand er, da sich sein Beruf früher herausgebildet hatte, den Notabeln nahe, die ihren Status sowohl auf ihr Erbe, das Alter ihres Standes und die Tradition korporativer Solidarität als auch auf die Kontinuität familiärer und freundschaftlicher Beziehungen, auf Landbesitz und die Vertrautheit mit einem bestimmten Lebensstil gründeten. Es ist durchaus eine Besonderheit der Ärzte, dass sie mit einem Fuß noch in der feudalen Welt standen, die sich ihrem Ende zuneigte, mit dem anderen aber schon in der modernen Welt, die gerade ihren Anfang nahm."[706]

---

703 SLA, NL Ottenthal, Verordnungen und Dekrete, 17, Nr. 17802/1913 Verordnung der Statthalterei an die k.k. Bezirksämter und Stadtmagistrate von Innsbruck, Bozen, Trient und Rovereto vom 27.7.1862. Wiederholt auch unter Nr. 9916 vom 11.10.1889.

704 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter vom 5.3.1877.

705 PA Neumelans, Brief von Emil von Ottenthal an die Mutter vom 25.5.1880.

706 Faure, Der Arzt, S. 118f.

Franz von Ottenthal war zwar keine berühmte Arztpersönlichkeit wie Rudolf Virchow, Robert Koch oder Carl von Rokitansky. Dennoch stellt er – und das zu zeigen war Ziel dieser Biografie – einen modernen, politisch engagierten, selbstbewussten Arzt dar und ist ein prägendes Beispiel für die Vermischung von Adel und Bürgerlichkeit in einem ländlichen Leben des 19. Jahrhunderts.

XII. Anhang

XII.1. Patientinnen-Briefe[707]

zu HM, 1864/ 1, 214

Se. Des Hochwohlgeborenen Herre Herrn [sic] Franz von Ottenthal Dr. d. Medizin in Taufers

Euer Wohlgeboren!

Herr Doktor!

Da ich schon sehr lange wiederum an sehr starker Verschleimung etc. u. in Folge dessen auch vielen Husten zu leiden habe u. die Sache nicht besser werden will, so stelle ich an Eu. Wohlg. die Bitte, Sie möchten mir durch die Überbringerin dieses Schreibens jene Medizin senden/: Tropfen waren es:/ welche Sie mir im Jahre 1858, als ich noch in Ahrn war, gegeben haben, gütigst verabreichen; dort hatten selbige Tropfen sehr gut gegen den vielen Auswurf geholfen; es war so beiläufig in den Monathen Februar März o. April. Die Stimm ist oft ganz lautlos jetzt, u. den Schleim geht oft so hart und dem Halse herauf, dass ich oft lange husten muß. Ich hatte früher bis November das Fischöl genommen aber es war dort nicht besser, der Schleim ging dort noch härter herauf, aber soviel Auswurf hatte ich nicht früher wie jetzt. Ich hatte seidt Dezember /8/ 2 mahl Katharrfieber und seidt diesem ist der Auswurf stärker. Es ist überhaupt Mühlbach sehr zum Katharr disponierend, u. die Hausleute haben es auch sehr oft. Ich weiß einmahl nicht Anderes zu thun, als Eu. Wohlgeb. um diese Medizin zu bitten. Blut habe ich jetzt seidt 6 Wochen keines ausspuken, nur dort um Weihnachten nach jenem Katharrfieber musste ich mehrere Tage etwas blutigen Schleim heraufhusten. Als ich das Fischöl noch nahm, dort war öfter in der Früh unter Schleim blutige Streifen, auch deswegen habe ich das Öl fahren lassen.

In Erwartung, dass Eu. Wohlgeboren meiner Bitte willfahren werden zeichne ich mich Eu. Wohlgeboren ergebener Diener

Johann. G. Coop.

---

707 Die Edition der transkribierten PatientInnenbriefe beschränkt sich auf sinnhafte Ergänzungen zur besseren Verständlichkeit. Darüber hinaus wurde die Diktion weitgehend beibehalten, um u. a. die Schwierigkeit der sprachlichen Darstellung der eigenen Beschwerden durch die Landbevölkerung aufzuzeigen.

Mühlbach 11/2 64
Sopalt ich durchgang habe darauf werde ich sehr Schwach nur Ligen.

---

zu HM, 1877/5, 1641

Mühlbach am 17/12 1877
Geehrter Herr Doktor!

Ich bin so frei wieder von meiner Frau über ihr Befinden Ihnen Herr Doktor zu benachrichtigen.

Der Fußschmerzen hat so zirka 10 Tage völlig aufgehört, letzten Donnerstag auf einmal bekam sie auf einmal einen schrecklichen Schmerzen, dan[n] hat sich auf den Knie eine Plater aufgezogen, und ist langsam wider ganz niedergesessen, seit dem aber brennt sie's immer, aber der Weh hat wieder nachgelassen, die Bäder haben wir seitem der Weh wieder nach gelassen hat einmal ausgesetzt. Die Regel hat sie jetz das zweite Maal nie mehr bekommen.

Ich bitte Sie sind Sie so freundlich und berichten uns wie Sie glauben sie meint sie würde es erleiden wenn sie eine stunde dürfet aufstehen und auch das diese Schmirm welche wir von Brixen haben immer brennt mir scheint viel stärker ist sie als wie die frühere;

Und ob ich noch einnehmen soll.
Ich samt Frau bitten um recht baldige Antwort
Mit herzlichen Gruß
Achtungsvoll
Und bitten um die Rechnung
L.

---

zu HM, 1880/4, 2007/8

Vierschach am 16. November 1880
Geehrter Herr!

Wie Sie sich erinnern werden bin ich am 28. Oktober d. J. bei Ihnen gewesen um da in meinen Krank Hilfe zu suchen. Da haben Sie mir unterandere gerathen, um den weiten Weg zu ersparn ich sollte nachträglich nur schriftlich den Bericht über meine Besserung oder schlechter werden übersenden; bin daher gezwungen das selbe zu thun.

Die Medizin die Sie mir gegeben hat nicht abgeführt im Gegentheil noch ein wänig

fester gemacht. Der Kopf thut mir weh klingelt faust, das Auge ist finsterer geworden spiegelt Blimleinn [Blumen] vagert [vergeht] sich in der Nacht. aber nicht immer thut mir der Kopf die Augen weh. Der Rücken u. die Füße thun mir weh doch sind die Füße mager bisweilen schwer und wenn ich viel geh brännen sie mich; Apetit mitelmäßig. Essen thut sonst nicht außer auftreiben. Die Winde weh. Der Urin ist weiß u. am Boden ein Satzl, die Arbeit [?] das Gehen erleide ich sehr hart das Liegen ist mir auch nicht lange gut, wenn ich auf steh von Liegen kann ich fast nicht mehr gehen. Wenn ich die Nacht umkehr ist der Körper sehr schwer. Der Magen ist vital der Kopf wie schon gesagt schwach.

Weiters muß ich berichten dass der Mann, wenn er hustet es ihm in der Kripe [sic] nicht me[h]r so über thut, wie zu vor. Im linken Auge wo ich im Frühjahr ein Maal gehabt habe sehe ich jetzt noch ein wänig wäniger sehr kalt in die Füße wänig hören.

Wir ersuchen daher das wenn möglich Sie uns eine Medizin oder vielmehr Hilfe übersenden könnten.

Wie empfehlen uns und Grüßen Sie freundlich

Maria S. Josef S.

---

zu HM, 1880/4, 2192

Geetäster [sic] Herr Doktor

Ich bitte Ihnen schreiben Sie mir einmal wie es den eigentlich ist ob keine Hilfe ist als nach Innsbruck zugehen, Ich bitt Ihnen wenn eine Hilfe ist dann bitt Ichs Sie um mir etwas zu verschreiben das wissen Sie wohl das Ich nach Innsbruck nicht gehe. Ich bitt Ihnen schreiben Sie mir ob es fileicht gefährlich ist für des anderen Geschlecht. Ich bitte schreiben Sie mir wie es den eigentlich ist oder soll Ich fileicht etwa noch einmal hineinkommen oder nicht. Ich werde schon alles bezahlen.

Anton W. beim Brugger

---

zu HM, 1880/4, 2277

Vierschach dem 27ten Dezember 1880 (Rp. Geschickt 30.12)

Schätzbarster Herr Doktor!

Indem ich vor beiläufig 3 Wochen bey Ihnen war wegen meinem schon längeren Kränkeln und Sie mir dort ein Pulver in einer Schachtel mitgaben so berichte ich Ihnen nun dass ich dieses Pulver nun zum Ende habe und ich Ihnen sagen kann, dass mir

selbens sehr taugte und dass abführen bedeutend besser ist als wie sonst bey anderen Doktern mit Essen schonte ich mich allerdings daher bitte ich Sie mir um zu berichten was ich thun soll ob ich noch was einzunehmen bekomme oder vielleicht solches Pulver noch oder was zu machen.

Nun wiederholend meine Bitte dass Sie sich meiner noch ferners annehmen und mir Hilfe leisten zeichne ich mich achtungsvoll Ihr

Ergebener Alois K.

Bitte Medizinen Brief oder [Rezept] mit Nachnahme zu [schicken?]

SLA, 252, Akten zu bestimmten Einzelfällen

Wierschach am 13. August 1883

Euer Wohlgeborenn!

Ich weis nicht mehr ganz genau, wie die braunlechte Medezin für Rosina Duregger Meßnerin aunzuwenden sei, daher bitte ich Euer Wohlgeboren um die Gnade es uns mitzutheilen, wie sie zu gebrauchen ist.

Es grüßt Euer Wohlgeboren herzlich schön

Alois E.

Messner

---

zu HM, 1885/5, 1740

Vierschachberg zu Zögger den 30 November 1885

Schätzbarster Herr Doktor

Mit langer Zeit berichte ich dass die Maria W.von Vierschberge wie es kam sein besser ist, ja doch aber sehr schwach wen sie die Halfte Zeit im Pete aufrecht sizt weil der Kopf auf, besser ist wie sie aber aus dem Pete geht eine ¼ Stunde und wenn's gut ist eine 1/2 herausen bleibt ligt sie wider ganz ohnmächtig dahin

Der Schmerzen ist meistens Kreizweh und manchmahl Kopfweh. Der Abetitt ist die meiste Zeit gut aber der Sind wen[n] sie die schwachen Täge hat sehr schlächt und verzagt nach niedner Käntniß ist dass [meiste] nicht von großer Bedeutung wen sie nur kräftiger währe

Sie bleibt nicht gerne Ligen wen sie es vermag geht sie täglich öfter aus dem Pete

Ich schlüße und grise mit volster achtung mein Schreiben und erwarte bitend die Antwort

---

zu HM, 1885/5, 1942

An

Den Herrn Doktor Otental den bitte ich um eine Medizin, für das an Herze wehtun u. die Lungenbron sind ganz voll u. nach u. bald ich husten mus tuts mir am Herz u. im Bauche ser weh das Esen schmekt mir alles nicht, u. wan ich etwas Es[s]e stoßt mir alles herauf u. Wind get mit keiner. Von der Wassersucht wart ich bereiz befreit die Schinken sind bereiz abgeses[s]en.

Peter B.

---

zu HM, 1888/1, 155

Hochgeliebter Otenthal

Ich Ersuche Ihnen, wenn es möglich ist, mir zuhelfen, an der Linken Seite in Bauche thut es Weh, was ich versteh oder bemörke fehlt es an Milz u an der Linken Niere, Schlafen wenig u Schlecht, auch etwas Husten auch immer frostig auch kann ich keine Hitze in Sommer aushalten wie auch die Kälte nicht. Durchgang habe ich fast alle Tag etwas, etwas hart, was ich empfinde ist das Milz und die Linke Niere angegrif[f]en, wenn ich etwas gehen will werde ich recht Mide [müde] alls wenn ich Schwer zutragen hette [hätte]. Mannchmal Schwizen alles Ärgert mich, habe es auch durch Ärgernis und verdrus Bekommen. Stark weh thut es zwar nicht an diese zwey orten, Milz u. Niere, nur so groben oft mehr oft weniger auch habe ich ein Kleinen Schaden zu Unterst in Bauche, an der Linken Seite was mich nicht fühl irren thut.

Ich Bitte wen auch zuhelfen ist werde ich schon genau folgen was Sie mit geben und Raten auch Frage ich woh ich etwa etwas Wein und Wasser Untereinander Trinken tarf [darf] weil ich oft recht Durst habe. Essen seer [sehr] wenig oft gar nicht

Ich Bitte wie Sie es verstehen zuthun ich werde genau folgen

Bitte wenn Sie einmal zu gehen haben das Sie zukern [zukehren]

Indessen Grißt Ihnen freundlich

Therese. M.

---

zu HM, 1888/4, 2002

Verehrtester Herr Doktor!

Ich bin so frei um Ihre werte Meinung zu ersuchen hinsichtlich meiner Tochter

Mari. Selbe ist im 17ten Jahre sie hat über ein Jahr ihre Regel ganz ordentlich wohl ein paarmal über die 4 Wochen schon. Jetzt aber hat sie selbe fast 3 Monate nicht mehr. Sie klagt halt oft daß ihr vorkommt sie hat es mehr im Kopf da sie bald röther wird u weshalb um somit den ziemlich Hitze im Kopfe verspürt, sonst hat sie Appetit und ist guten Humors. Ich bitte verehrtester Herr Doktor nach Ihren werten Gutachten mir Ihren Bescheid kund zu geben. In vollster Hochachtung verbleibe ich Euer Hochwohlgeboren

Ergebenster Martin F.
14/12 88

---

zu HM, 1890/1, 148

St. Johann den 18/1 W 1890
Geehrter Herr Doktor!

Ich befände mich sonst ganz wohl aber am Montag nemlich den 13 bekam ich häftige Kopfschmerzen und diese vergehen gar nicht mehr besonders die Nacht vor 12 Uhr muß ich oft noch stark husten, dan schlaffe ich so stark u. schwer dan[n] bin ich wie im Schweisse gebadet dan wenn ich aufwache thut er so schreklich weh besonders hinten herauf u. im Hirn das ich fast laut schreien muß u. so dauert es bis gegen 6 Uhr wenn ich bei Tag auf bin kommt er nie mehr so stark aber er ist halt recht schwach. Wenn Sie für das noch eine Hilfe wüßten so bitte ich sehr darum. Ich möchte Ihnen auch noch fragen ob ich jene Tropfen die Sie mir vor 3 Wochen herein geschickt haben noch ne[h]men soll weil Sie dort keine Wirkung gemacht haben u. auch jetzt ist es noch imer im allten. der Herzklopfen pocht schon immer ein wenig aber gerade nicht immer starck weil ich nicht viel arbeite.

Achtungsvoll grüßt Sie Ihre
ergebenste
Therese G.

---

zu HM, 1890/1, 208

Geehrter Herr Doktor!

Nachdem meine Schwester Maria H. gestorben ist, erlaube ich mir nachzufragen, wie viel ich Ihnen für Recepte u. die Mühe des Schreibens zu bezahlen habe, damit ich Ihnen das Geld senden kann.

Hochachtungsvoll
Anton H.
Thüsens, den 18/4 90

---

zu HM, 1890/1, 636

F.T. Schiißstand
Bruneck 30/3 1890
Lieber Herr Doktor!

Möchte Ihnen wider bitten um eine Hilfe fier mein altes Leiden, Sie wissen iberhaupt, schon wies mit mir steht, ich war am 11 und 24 Februar bei ihnen gewesen, die letztere Medizin hat mir nicht so gut gepasst wie die Erstere ist mit vorkommen, aber ich werde mich woll [wohl] mit der Arbait und, mit schlechten Wetter verderbt haben, ich bin seid dem wider etwas sch[l]echter, mir thut wider hin und da, mehr weh. Auf der linken Seite und besonders rikwerts [rückwärts] auf der hintern Seite, und auch hab ich in der Zeit ein paar Mal rötliche Patzen [Batzen] aus gspihen [ausgespieen], mir kom[m]t halt gerade for als wen ich ein großes Geschwier häht auf der linken Seite. Abetit hab ich genug, und schlafen mag ich auch, zu Husten brauch ich völlig nicht, es ist nur selten das michs abisl [ein bißchen] kratzt, mit den Athem ists in der Früh am schlechtesten, mir komt gerade [vor] als wen[n] ich zu wenig Lunge hät, etwas laut betten oder reden geht hart in der Früh.

Es schließt und empfehlt Sich Ihnen Euer dankschuldiger Paziend
Franz T.

---

zu HM, 1892/6, 2038

Panzendorf am 18.12.92
Euer Wohlgeboren Herrn Doktor!
Sie wollen entschuldigen,

daß ich Sie belästige, aber der Kranke wagt alles, wo ihm Hoffnung leuchtet, zudem mir von Personen, die Ihnen kennen, empfohlen wurde, mich an Sie zu wenten, weshalb ich im Vertrauen an Ihre Güte Sie bitte, mir entweder eine Ar[z]nei oder Rezept „mit Postnachnahme“ gütig zu übersenden.

So gut ichs vermag will Ihnen meine Leiden schildern:

Da ich schon bei vielen Ärtzten war, so sagten die meisten es fehle am „schwachen“

Magen. Ich leide schon so Zeit zu Zeit 15 Jahre daran, so das ich schon früher oft eine Zeit lang nicht viel essen konnte, mich sehr aufblähte, u. oft wochenlang Bauchschmerzen hatte, nun wird es von Jahr zu Jahr schlimmer, ich kann 3-4 Jahre schon kein Roggenbrod, geräuchertes Fleisch, kurz nie mit den Hausleuten essen. Es bläht mich auf dauert u. raumert im Bauche gewaltig, steigt mir sehr heiß zum Kopfe auf, brennt bei den Schläfen, u. drint zum Ohren u. Hirne, sitzt Zentnerschwer am Hinterhaupte u. Wirbel, u. was das schlechteste ist, ist mir dann so schwindelig, das ich ganz unfähig zu jedem bin. Fängt dann das Aufstoßen der Magenwinde an / dem auch meistens auch Sauer et Bitter beygesellt ist/ so wird es wieder besser u. ich fühle dan sehr starken Hunger, wenn die Winde regelmäßig abgehen, bin ich ganz gesund, so bald selbe nicht mehr gehen, weiß ich das jetzt wieder obiges eintritt. Oft dauert es 5 oft 8–10 Tage das ich gut bin, das ich recht misserabel bin 2-4 Tage, oft drückt es im Magen, / jedoch Schmerzen nie/ dann zieht es von Tag zu Tag weiter hinab so 3–4 Tag stellen sich der Abgang der Winde wieder ein, u. auf einmahl bin ich wieder gut. Oft habe ich auch letzterer Zeit her Kopfschmerzen. Wann es besser ist, habe täglich Durchgang, sobald es sich wieder schlaggt, oft einen Tag keinen, hin da kommt leichtes Abführen.

Bemerke noch das ich auch Reumatismus habe, das wen es am Füßen nicht reißt u. brennt auch am Kopfe schlechter ist. Essen thue ich meisten von Milch trinken 1 Viertel Wein.

Vom Stand bin ich Bauer u. Vater 3 unmündiger Kinder, in deren Namen ich Sie besonders bitte, das selbe nicht Waisen werden. Achtungsvollst

Adresse: Peter W. Gutsbesitzer in Panzendorf, Post Sillian

---

zu HM 1892/6, 2089

Lieber Herr Göth.

Ich bitte Ihnen verzeihen Sie mir das[s] ich noch eine Bitte an Ihnen habe. Den Segl der Taufgöthe leidet schon längere Zeit an der Husten, und heirer [heuer] wird es immer schlechter, thut er sehr hart schnaufen, es ist als wenn es im Bauch und manches mahl auch beim Herz alles zugeschnirt [zugeschnürt] war, und im Bauch hat er furchtbare Schmerzen, er hat auch einen Mastdarm Fieschtel wo immer Eiter heraus kommt er ist halt sehr stark verschleimt und hustet wenig heraus und immer Kopfweeh.

Ich bitte Ihnen im Namen des Göthe der Segl bittet Ihnen auch um eine Hilfe oder minderung der Schmerzen das mir ihn noch eine Zeitlang am Leben haben weil mir ich und Segl nur Gott und Ihnen zu Danken schuldig sind. Bitte mir Ihnen wenn es sein kann etwas zu schicken oder ein Rezep zu schreiben, wenn er eine Beserung spirt

dan hahrent er selbst hienein. Ich bitte Ihnen aus die Bitte nicht abzuschlagen sobald als möglich das Geld schikt er geschwind hienein er war 43 Jahre alt

An

H. Thomas H. Wirth in Staflach

letzte Post Steinach

Wenn Sie uns die Bitte nicht gewehren mus ich halt selbst hienein zu bitten an Goth alle Tage Kirchen in der Frühe war es am behten am Abend wird es immer mit der Husten und Schmerzen schlechter mir und den Segl haben Sie noch ein keine Bitte abzuschlagen ich bitte noch.

---

zu HM, 1893/1, 280

Steinhaus den 19/9 93

Ich bitte das sie die Güte haben und noch was hergeben von Paul P. in Steinhaus ein Kind von 8 Monaten von Steger in Steinhaus sie haben in gesehen am 2/8nten sie harin warn gewesen der Kopf ist jetzt sauber der Ausschlag ist nie recht [brisent?] und das Blut blicht her auß und auch ein Angesicht um recht [?].

---

zu HM 1894/1, 535

St. Jakob am 23./3. 94

Hochgelehrter Herr Doktor!

Mein Sohn Franz O. befindet sich zwar wohl etwas besser, besonders ist da Erbrechen ganz ausgeblieben, aber es thut ihn sehr weh wenn er Stuhlgang hat, welches alle ½ Stunde geschieht besonders thut es ihn dort innwendig in den Gedärme weh, auch hat er er sagt im Bauche einen [fes]ten Knollen, u. die Zunge belegt, er hat zwar noch die Hälfte Medizin, sollten Sie doch noch etwas für gut finden, so bittet der Gefertigte, u. saget Euch für die Behandlung des Kranken vielmals Dank.

Hochachtungsvoll zeichnet sich Josef O.

---

zu HM, 1894/3, 1459 [3 Briefe]

Prettau den 8. Oktober 94

Bester Freund!

Ich danke Ihnen freindlich das Sie mir meine Gesundheit wieder fast genzlich hergestelt haben, bitte Ihnen wieder um eine Medizin, ich verspühre fast nie einen Appetit ich kann auch den Gesch[m]ack der Speisen wunder selten und seit dieser Medizin darf ich nicht mehr aufgucken und wenn hie und da einmal ein Magenwind aufstost so kommt nicht jedes mall Wasser sondern nur einige Tropfen hie und da , ich verspühre auch keine Schmerzen sondern es thut mich hie und da brennen im Magen [eingefügt: ich bin sonst ? krank]

ich bin furchtbar Schwach ich bin nicht im Stande lange auser den Bette zu bleiben wenn ich etwas schneller aufstehe so werde ich Schwindlig abfieren Taglich eimal es grüßt Ihnen freundlich

Alois G.

Prettau den 15. Oktober 94

Lieber Doktor!

Ich danke Ihnen freundlich das Sie mich durch diese Medizin wieder etwas besser gemacht haben bitte aber wieder freundlich um eine Medizin den ich bin wie gesagt wieder etwas besser ich habe auch mehr Lust um Essen wenn ich aber nur ein baar Löffel voll Speisen iß dann ists halt aller vil noch nicht gut für den Magen es stoßt mir an wieder herauf und ich muß dan in einenfort eine zeitlang Spucken aber nur Wasser jedoch ohne Geschmack es thut auch manchmal im Magen brennen die Zunge ist Schöhn Roth ich bin auch sehr Schwach die Speisen kreftigen mich nach einig Durchgang seit Donnerstag keinen und wenn mir die Kleider etwas drückend aufligen am Bauch so fangt es an zu rodlen am Rüken kann ich hald albeil noch nicht recht ligen den da wird es im Magen und Bauch am ehesten unruhig mir sind durch die Füße angeschwollen vorige Woche jetzt aber ist es besse[r].

Ich wiederhole nochmals meine Bitte und schliese mit schönen Gruß.

Alois G.

Bergarbeiter

Prettau den 22. Oktb 94

Guter Freund!

Ich danke Ihnen herzlich das Sie mich durch diese Medizin wieder etwas besser gemacht haben, bitte aber wieder um eine Medizin ich habe Lust zum Essen, jedoch

wirklich Hunger nicht, dan[n] nach dem Essen thut es mich manchmal d[r]ücken und dan[n] auch öfters Brennen im Magen jedoch nicht grob es thut mir auch öfters herauf Posen dann kommt ein Mund voll Wasser, Durchgang 11 Tage keinen mehr ich bin auch sehr schwach. Ich wiederhole meine Bitte und es grüßt ihnen freundlich

Alois G.

---

zu HM, 1896/1, 653/654

Innichen, den 14. Juni 1896

Ich empfehl mich Herr Doktor!

In dem ich mich an die Feder wende, bitte ich Ihnen zum wiederholten mal um Hilfe; der innere Schmerzen sei verschwunden. Das Kreuz und die Rippen brennen se[r]. die Füße sind am Abend geschwollen, biegsam warn sie auch nicht. Der rechte Fuß strecke sich nicht mehr aus, und brenne sie bis zum Knie. Beim Liegen verspüre sie oft, und starke Risse, den Bauch ziehe es ihr zusammen. Der Horin [Urin] hätte sich mehr als um die Hälfte gebessert. Die letzte Medizin habe sie dreimal genommen, und sonst hatt sich nichts eingetroffen. Die Kranke bittet Ihnen, sie gemäß disen Vorträgen zu behandeln, und sie werden die Bezahlung erhalten. Ich schließe mein schlechtes Schreiben mit freundlichen Gruß

verbleiben

Ihnen dankschuldigsten Geschw. P.

---

zu HM, 1896/1, 653

Innichen, am 27. Juli 1896

Hochwohlgeborener Herr!

Die Unterfertigte muß Ihnen, Hochwohlgeborener Herr Doktor, berichten, daß mir daß warme Fußbad mit Asche nicht gut hat gethan, denn es sind mir im Wasser die Füße angeschwollen, aber Schmerzen hatte ich keine. Die vorgeschriebene Medizin hat mich schwach u. abetitlos [appetitlos] gemacht.

Nun möchte ich Ihnen Hochwohlg. fragen, ob ich wohl in das Bad gehen kann, da mir das Fußbad übel hat gethan, u auch vergangenes Jahr im Bade bin ich schlechter geworden.

Ich bitte Euer Hochwohlg. um Antwort u. um Rath, und verbleibe hochachtungsvoll

Ihre dankschuldigste
Elisabeth P.

---

zu HM, 1896/1, 653-654

Innichen, den 18/5 1896
Geehrter Arzt!
Ich greife zur Feder, um Ihnen die Wirkung der bereits genommenen Medikamente zu berichten. Die Kranke sagt mir folgende Punkte an; die ersten Tage besserte es sich in allen Stücken, letztere zwei Tage mußte sie sich mehr ausstrecken, und die Füße waren wider mehr geschwollen. Das Stehen gehe leichter, aber vorwärts treten könne sie nicht. Das Gelenke brenne sie, und ist auch steif. Der innere Schmerzen hätte sich ziemlich gebessert, die Ängste aber haben sie nicht verlassen. Der Horin sei gleich trüb, besonders hatte sich nichts eingetroffen die Kranke bittet recht schön, sie diesen Vorträgen gemäß zu behandeln. Auch die Anna bittet, Ihr ein Rezept für das Armleiden zusenden. Es hätte sich gebessert, bei der Arbeit verspüre sie es öfters, und die Schmier sei bald ein gerüben.
Wir schließen das Schreiben mit vielen Grüßen besonders die der Kranken und verbleiben
Ihnen ergebenste Geschwister P.

---

zu HM, 1896/1, 658

Euer Wohlgeboren Gnädiger Herr Doctor!
beehre mich Ihnen anzuzeigen, daß die letzte Medicin der gewünschten Erfolg erzielte, insofern die von Ihnen gewünschte Regel 9 Tage angedauert hat u. zwar 5 Tage sehr krank.-
Der letzte Rest der Medicin hat mich freilich sehr geschwächt u. Übelkeit bereitet, aber vieleicht dürfte das Essen daran Schuld sein. Der Schmerz an den Gliedern ist ziemlich stark u. anhaltend.
Mit Hochtachtung
Jungfr. Elisabeth P.

---

zu HM, 1896/1, 913

Wald, den 14 Juli [Brief wurde orthographisch korrigiert. Die Korrekturen wurden hier übernommen]

Euer Wohlgeboren!

Ich bitte Sie sehr friendlich schicken Sie mir eine Medizin mit Nachnahme bei uns ist keine Apotheke ich bin schon etwas bes[s]er ich bin noch sehr schwach der [Stuhlgang] ist sehr [?]; ich habe Hoffnung von Ihrer Medizin ganz gesund zu werden.

In voller Hochachtung u schönen Gruß

Anna R.

Schneider Meisterin zu Wald in Ober Pinzgau

Land Salzburg

---

zu 1896/3, 1074

Steinhaus, den 9/8 96

Geehrter Herr Doctor!

Mein Sohn ist seit einigen Tagen nicht recht wohl. Er hat viel Kopfweh (was allerdings ein sehr häufiges Leiden von ihm ist) und Ziehen in den Armen und Beinen und fühlt sich matt und schläfrig. Sein Appetit ist sehr gut und Fieber har er absolut gar keines, denn ich legte zu verschiedenen Zeiten das Thermometer ein und es zeigte um 36^2 36^4 auch der Puls geht nicht beschleunigt.

Schlafen kann er die ganze Nacht, trotzdem ich ihn auch Nachmittag zum Ausruhen ins Bett schickte, wo er auch sicher ein paar Stunden schlief. Bedenkliches ist es also nichts, ich möchte ihn aber bald wieder frisch haben, und wollte Sie fragen, ob vielleicht ein paar Phernacetinpulver fürs Ziehen in den Gliedern und Kopfweh gut wären und Sie im bejahenden Falle ersuchen, mir so viele durch den Überbringer dieser Zeilen zu senden, als Sie für gut halten.

Ich erinnere mich nur, daß eine Erzieherin meiner Kinder einmal ähnlich an Influenza erkrankte, auch Kopfweh und Gliedereißen hatte ohne Fieber, und daß ihr Phernacetinpulver sehr gut gethan haben. Freilich hatte sie sehr starke Schmerzen, während mein Sohn sie nicht sehr stark hat, aber sie sind ihm doch lästig. Er meint es sei ein „Wachsfieber“ oder wie man es heißt, er ist aber schon ziemlich groß und weiß ich nicht, ob er sich jetzt mit bald 21 Jahren noch so streckt um Schmerzen zu bekommen.

Achtungsvoll empfiehlt sich Ihnen

Ihre ergebene Antonie Gfin E.
Ist bei Pheracetingenuß eine besondere Diät notwendig?
B. Katarrh und Husten sind nicht dabei.

---

zu HM, 1896/4, 1240

Werthester Herr Doktor

Es ist jetzt schon 2 Monat her daß ich von Ihnen die Schmirbe ein zu reiben erhalten habe welche mir echt gut gebaßt hat den sobaldt sie mir sie an den bestimten Steken wo es mich gebrent hat eingeriben haben hat es schnel aufgehört vom brennen. Ich habe die Salbe schon lange gar und ích ersuche Sie mir das Rezebt in den Brief beyzulegen das ich mir sie in der Apotheke kann holen laßen sobalt ich sie wieder gar habe. Sie wißen schon die Salbe die Sie mir von der Nachbarin geschikt haben in Alerheiligen. Sie wießen [wissen] schon sonst habe ich halt Krämpfe bei der Nacht muß ich mir [oh. die Süße borschen?] 2-3 mal aufstanden weil sie mich so Brennen sobalt sie mich angreifen [?] ich muß erstäken die Medizin muß ich allzeit haben. ich Wünsche Ihnen ein klückliches, [?] und gesundes neuen Jahr auch recht langes Leben und Wol erhehen und alles erdenklich Gute für Seele und Leib ich [dank] vielmals für alles und bitte wieder auch weiters ich schon wieder alles bezahlen legen Sie mir das Rezebt bei und Schreiben mir in der Kürze Kurhalten. Herr Doktor den ich warte mit Aerfurcht auf Ihre Schreiben

Ich verbleibe Euere dankende und bittende Elisabeth B.
I[?]burg den 27 im 12 Monate 1896

---

zu HM, 1896/4, 1486

Eu. Hochwohlgeboren Herr Doctor von Ottenthal!

Ich nehme mir die Freiheit, mit Erlaubnis der ll. Schw. Oberin Eu. Hochwohlgeboren diesen kleinen Bericht zu erstatten:

Husten muß ich nur mehr sehr wenig, gestern u. heute früh mußte ich zirka 4-5 mal kleine, graue, nur wenig ins gelbe scheinende Körperchen ausspucken. Herzklopfen ist besser.

Wenn ich auf rechten Seite liege, fühl ich mehr Magenbeschwerden, dagegen auf der linken Seite mehr Seitenweh, welches sich heute früh wieder mehr einstellte, u. in der Seite von unten nach oben sehr. Ebenso fühle ich auch das Brustweh mehr,

wenn ich auf der linken Seite liege. Die Stimme ist sehr schwach, auch fühle ich eine große Mattigkeit in Händen u. Füßen. Fieber habe ich nicht, aber seit Mittwoch keinen Durchgang.

Um Ihre Güte bittet in aller Hochachtung und Ehrfurcht

Eu. Hochwohlgeboren ergebenste

Schw. Hortensia Sch.

---

zu HM, 1897/4, 1119

Lappach am 1/11 97

Geehrter Herr Doktor!

Da ich ersucht wurde Ihnen zu berichten wie es dem Josef H. gehe, kann ich folgendes schreiben: Gestern hatte er ungefähr 10 mal bedeutenden Stulgang, so daß er die Medizin nicht mehr weiter nahm. Heute hat er nur mehr 80 Pulsschläge u. auch sonst nicht mehr große Hitze. In der linken Seite hat er heute mehr Schmerzen als gestern, besonders beim Husten, wobei auch zuweilen blutiger Auswurf erscheint. In vollster Hochachtung.

Hans S.

---

zu HM, 1898/1, 11

Herr Doktor

Ich bitte um eine Medizin ich bin seit etlichen Tagen recht Matt und Schach und habe im ganzen Leibe ein recht unangenehmes Gefühl besonders in Knie zuunterst im Bauch manchmahl das Gefühl als wie seien sobald die Zeit gekommen dieses Gefühl ha ich schon im Sommer auch manchmahl gehabt aber nichts weiter bemerkt diese Tage ist auch viel Wasser umgegangen sonst ist alles in Ordnung die Zunge schön das essen gut das vorige Jahr bin ich auch so krank gewesen Ende Winter hab von Ihnen Bersönlich eine Medizin diese hat geholfen ich habe seither nichts mehr gebraucht

Sechzig Jahre alt Maria M. Prettau

---

zu HM, 1898/2, 459

Ich bitte Ihnen daß Sie mihr solche [eine geile?] Tropfen geben wie sie mihr öfer geben haben für den weißen Fluß um Weihnachten habe ich die letzten bekommen

ich weis es nicht ist es vor Neujahr gewesen oder dernach. Und ich bitte um solches weißes Wasser aus zu sprizen wenn man ein wenig an das Wasser gießt wirt alles weiß ich bitte um beites.

Anna St. Mair an Hof in Mühlwald

---

zu HM 1898/4, 912 [Korrespondenzkarte]

Wald, 29 September [1898]

Besder Freund!

Ich bitte sobald wie möglich wieder etwas zu schicken. Der Fus isd bedeitend [bedeutend] bes[s]er ein Elastig Strumpf habe ich, besder Freund schicken Sie mihr auch etwas für Magen Leiden. Nachmitag werde ich immer sehr schwach u. fange an zu schwizen. drot mihr zum Brechen mihr scheint ein Fiber dabei zu haben. ich bitte Sie für Fuß u. Magen etwas zu schicken mit schön Gruß Anna R. Schneider Meisterin zu Wald oben Pinzgau Zell am See

---

XII.2. Gutachten, Befunde und Zeugnisse

In der Folge wird eine Auswahl der aussagekräftigsten Beispiele der Korrespondenz zwischen Franz von Ottenthal und den ihm vorgesetzten Behörden angeführt, bestehend vor allem aus Aufforderungen zur Begutachtung, Gutachten zur Feststellung einer psychischen Erkrankung, so genannten „Irrenkrankengeschichten“, oder von Arbeitsunfähigkeit, zur Entmündigung und zur Klärung der Schuldfrage in einem Verbrechen sowie aus Sektionsprotokollen.

XII.2.1. „Irrengeschichten“

zu HM, 1863/3, 1020

Irrenkrankengeschichte

Anna. I. Bauerstochter von St. Georgen Bez. Bruneck ledig 55 Jahre alt war vor 10 Jahren durch ¾ Jahre in der k.k. Irrenanstalt in Hall; daher der Unterzeichnete auf die Aufzählung der Anamnestica vor dieser Zeit füglich verzichten zu können glaubt.

[Zusatz: da dieselbe aus der damals von H. Dr. Vorhauser gelieferten Irrenkrankengeschichte als bekannt vorausgesetzt werden dürfen.] Seit dieser Zeit war bis jetzt ihr geistiger Zustand vollkommen befriedigend; um Neujahr 1859 erkrankte sie an Rheumatismus mit Fieber mit schleppendem Verlauf um die Mitte Februar gesellte sich eine intermittentes tertiana von mäßiger Intensität dazu, welche der gewöhnlichen Behandlung in Zeit von 2 Monaten wich; am 22 August 1858 wiederkehrte und in Monatsfrist wieder diesmal nur auf den Gebrauch der Solutio Fowleri verschwand.

Sonst war sie diese zehn Jahre hin durch immer gesund, arbeitete fleißig, war friedfertig, in Erfüllung ihrer religiösen Pflichten nach keiner Richtung exorbitant.

Ihre gegenwärtige Geisteserkrankung wurde zuerst von ihrem Beichtvater bemerkt, der ihr auftrug sich an einen Arzt zu wenden, sie ging zum Apotheker in Bruneck, der ihr ein Laxier gab; am 18 Oktober kam sie in meine Behandlung mit düstern religiösen Wahnvorstellungen behaftet und ihre Geistesverwirrung zeigte sich bisher auch nur immer in dieser einzigen Furcht vor dem Verdammt werden; allmählig gesellten sich Sinnestäuschungen, welche sich aber nur auf diesen krankhaften Ideenkreis beschränkten. hinzu, und sie glaubt von Zeit zu Zeit Hexen und Teufel zu sehen, Teufels Katzen zu hören u. dgl.

Die Kranke hat große Furcht vor fremden Leuten und fürchtet von ihnen weggeführt zu werden, sie spricht nur über ihre fixen Ideen schreit hie und da, sonst aber ist sie schweigsam, apathisch, arbeitsscheu, bedroht weder ihr noch Anderer Leben, es zeigte sich anfangs ein unregelmäßiger Tertian typhus in der Verschlimmerung ihres allmählig zunehmenden Seelenleidens; welches aber seit einer Woche beiläufig anhaltend geworden ist, sie verweigert die Annahme von Nahrungsmitteln häufig, von Arzneisaft immer.

Ihre medizinische Behandlung bestand in kleinen Gaben von Acetas Zinci, Digitalis tinctus und neuestens Solut. Fowleri 3 m. d. T. 4 Tropfen.

Sand 16. Nov. 1863 Ott

---

zu HM, 1864/2, 940

Irrenkrankengeschichte

Sebastian. O., lediger Kleinhäusler von St. Johann in Ahrn Bezirks Taufers 33 Jahre alt.

Weder seine Eltern noch Geschwisterte oder Verwandte waren mit einer Krankhet behaftet, welche mit seinem gegenwärtigen Leiden in ursächlichen Zusammenhang

gebracht werden kann. Von überstandenen Kinderkrankheiten ist nichts bestimmtes zu erfahren; seine nicht besonders strenge Erziehung beschränkte sich in geistiger Beziehung auf mangelhaften Schulbesuch, in körperlicher auf Anhaltung zur Bauernarbeit.

Des Kranken Aufschwung war von jeher sehr ordentlich.

Entsprechend seiner mangelhaften Schulbildung wusste der Kranke wenig von Religion und Glaubenssätzen, und während eines mehrjährigen Aufenthaltes in Steiermark als Holzknecht und Arbeiter bei einem Eisenwerke wurden seine wenigen diesbezüglichen Kenntnisse noch mehr vermindert. Seit 3–4 Jahren nach Hause zurück gekehrt widmet er sich mit mehr Eifer als Erfolg dem Studium des Katechismus u. der Gebetbücher.

Der Kranke kümmert sich <u>nicht</u> um politische Ereigniße

Er ist ein guter Haushälter ersparte sich in der Fremde ein kleines Vermögen von 300 fl womit er sich ein kleines Häuslein kaufte wo er einsam und zurückgezogen mit einer älteren Schwester lebte bei den Leuten als ordentlicher friedsamer Arbeiter beliebt.

Lob und Tadel äußern vorübergehende Wirkung bei [folgendes ist durchgestrichen] bei wachsendem Monde ist er viel aufgeregter und unruhiger als bei abnehmendem.

(Im vergangenen Sommer hatte der Kranke mit einem seiner Brüder eine Alpe in Pacht und konnte sich bei der Abrechnung mit demselben lange nicht vereinigen, weil er sich durch denselben sehr verkürzt hielt).

Schon vor drei Jahren längere Zeit in der Behandlung des Gefertigten wegen Schmerzen in der Lebergegend und Verdauungsstörungen; da zeigte seine Hypochondrie etwas vom Gebahren anderer Leute ab[?]weisendes, er trank z. b. zur Kur auf Ordination eines alten Weibes durch längere Zeit seinen eigenen Urin (Im verg. – hielt)

Während dieser Zeit weigerte er sich zur Beichte zu gehen weil es ihm so vor er mit seinem Bruder nicht Ordnung gemacht, doch nichts nütze um Ostern gab er seinem Bruder nach, um die österliche Beichtzeit nicht zu versäumen, und gerade bei der Ablegung dieser Beicht die er statt vor seinem gewöhnlichen Beichtvater vor einem Kapuziner Ordenspriester verrichtete, zeigte sich zuerst seine Geistesverwirrung indem sich der Kranke so grell widersprach, daß ihm der Ordensmann die Absolution verweigerte.

et 12 diese verweigerte Absolution, obwohl bald darauf von seinem gewöhnlichen Beichtvater sanirt, ist noch immer der Ausgangspunkt seiner krankhaften Ideen; man brachte ihn dahin daß er um stäte Arbeit, die auf seinen Zustand günstig einwirkt und Aufsicht zu haben sein einsames Häuslein verließ und bei einem Bauer sich als Knecht verdingte, da lief er hie und da aus Furcht vor der weltlichen Strafe von der er sich bedroht glaubt, und welche er nicht aushalten will, während er der geistlichen sich willig unterwirft aus dem Hause um sich zu retten.

Besonders bei aufnehmendem Monde ist er viel furchtsamer und aufgeregter als beim abnehmenden.

Ein Kurverfahren wurde nicht eingeleitet.

Zweimal wurde der magere aber kräftige Kranke mit einem Messer in der Hand getroffen einmal wollte er sich gegen die Häscher verteidigen das andere Mal behauptete er mit sich selbst ein Ende machen zu müßen. Man hofft daß bei der kurzen Krankheitsdauer der Kranke der leicht sich und andere gefährlich zu werden droht bei der methodischen Behandlung des Irrenhauses geheilt werden könne.

13/9 64

SLA, NL Ottenthal, 252, Nr. 1464 VII a 165

An den Herrn Dr. Franz v. Ottenthal
hier

Da zur ämtlichen Kenntniß gemacht wurde, daß Agnes. A. verehel. U. irrsinnig sei, so erhalten die beiden Herren Doktoren Daimer u. v. Ottenthal , den Auftrag deren Geistes- u. Gemüthszustand, und ihr Betragen zu erforschen und zu untersuchen und das motivierte ärztliche Gutachten binnen 3 Wochen anher abzugeben, ob sie wahn oder blödsinnig sei.

Auch wolle Herr Doktor Daimer als Gemeindevorsteher einen Kurator für dieselbe anher in Vorschlag bringen; da ein Prozeß gegen sie im Zuge ist u. die Kuratel zu verhängen sein wird.

kk Bezirksamt Taufers
Sand, am 10. August 1864

Ottenthal im Anschluss: Das Parere: Wahnsinn 3 Aug. 1865 [sic!] gemeinschaftlich abgegeben

Deserviten für jeden 4 f 20 erhalten 8 Aug. 1865

SLA, NL Ottenthal, 252, Nr. 2133 IV b. 3

An Herrn D. Franz v. Ottenthal
hier

Über die Anzeige des Johann. M., Pranterbauer in Drittlsand vom Gestrigen wer-

den Sie angewiesen in Einverständniß mit Herrn D. J. Daimer die Schwester des Eingangserwähnten Johann. M., Namens Maria. M., gegenwärtig beim Öhler in Sand, ärztlich zu untersuchen und in einem motivierten Gutachten anher auszusprechen, ob sie wahn- oder blödsinnig sei, da die Kuratelverhängung angesucht worden ist.

Hiezu wird Ihnen ein Termin von 8 Tagen bestimmt.

kk Bezirksamt Taufers
Sand, am 16. November 1864

Privatbesitz Rudolf Winkler

Löbliches k.k. Bezirksamt Taufers!

In Folge bezirkämtlichen Auftrages detto 6 November 1864 No. 1951 erstatten die Gefertigten über den Geisteszustand des vorgestellten Peter. F., das Ergebniß der Untersuchung u. Gutachten im Folgenden: Peter. F. 26 Jahre alt, Sohn des Paul. F., verstorbenen [B?]schmieds in St. Jakob, früh Waise geworden, lebt seit seinem 6 Lebensjahre bei seinem nahen Verwandten, O. Sebastian., Schmied in St. Johann.

Der Untersuchte fiel in seinem fünften Jahre zufällig in den Ar[z]bach u. war dem Ertrinken sehr nahe gerückt; – als unmittelbare Folge dieses Unfalles kamen bald vorübergehende Muskelkrämpfe so wie Unbewußtseyn zur Beobachtung, die sich bis gegenwärtig in[z]u intensiv zunehmend zu vollendeten epileptirten Anfällen steigerten, die täglich wiederkehren, in gegentheiligen Falle bey längeren freien Perioden in so gesteigertem Masse erscheinen, daß die Umgebung das Ende des Leidenden gekommen glaubt.

Diese fast täglich intensiv wiederkehrenden epileptierten Insulte schwächten im Laufe der Zeit seinen Verstand u. Willenskräfte derart, daß er nur unter steter Aufsicht zu unbeschwerlichen u. kurz dauernden Feldarbeiten verwendbar ist.

Der Untersuchte, von mittlerer Grösse, untersetztem kräftigen Körperbau, wohlgenährt sitzt mit blödem Gesichtsausdrucke, halbeöffnetem Munde, mit wie zum Gebete gefalteten Händen unerregt für die ihn umgebenden auffälligen Gegenstände da u. gibt das Bild einer seelenlosen Körpermasse.

Sein Gesicht ist aufgedunsen, die Augenliedbindhaut beyder Augen geröthet, sein Hals mit einem Kropfgürtel imgeben, guter Apettit verbindet sich mit einem auffällig grossem Bauche.

Der Untersuchte auf Gegenstände des gewöhnlichen Lebens geleitet wie Lesen, Schreiben, Rechnen, Kupfermünzen, [wie?] Banknoten, religiöse Anschauungen, Feld-

arbeiten antwortet auf gegebenen Fragen stellenweise wegen lallender Aussprache einzelner Worte schwerverständlich, u. entwikelt dabey eine gleichmässige Beschränkung seiner geistigen Fähigkeiten.

Für sich selbst nichts besteht seine Thätigkeit nur durch die Willenskrafft seiner Umgebung.

Wie erklären demnach den untersuchten Peter F. für blödsinnig, u. unfähig zur Verwaltung seines Vermögens.

14. Nov. 1864 Dr. Daimer Dr. Franz v. Ottenthal

---

zu HM, 1883/1, 241

Zufolge Aufforderung des k.k. Bez. Amtes Taufers vom 7. d. M. No 375 begaben sich die Gefertigten am 9. d. M. ins hiesige Spital und ermittelten folgenden

Befund

Theresia B. Bauernstochter von Ahornach, ist 42 Jahre alt und befindet sich gegenwärtig im Spital bei der Pfarre Taufers; ihre Eltern sind schon seit mehreren Jahren tod; von ihrem noch lebenden Geschwisterten ist nichts in Bezug auf ihren Geisteszustand bemerkenswerthen zu verzeichnen, als daß ihre in Rein verheiratete Schwester an vorübergehender Geistesstörung gelitten haben soll.

Th. B. war in ihrer Kindheit und Jugendjahren außer den Kinder Ausschlagskrankheiten und einem überstandenen Typhus gesund, ihre Erziehung und Geistesbildung den bäuerlichen Verhältnissen dieser Gegend entsprechend, ihre monatliche Reinigung normal, ihre Gesichtsfarbe ist gesund, ihr Körper dem Alter entsprechend entwickelt.

Sie verrichtete früher landwirtschaftliche Arbeiten; wurde 1869 Wirthschafterin beim Hochw. H. Expositus in ihrer Heimatsgemeinde u. später beim H. Kurat in Uttenheim. Vor ihrer Geisteserkrankung zeigte sie keinen hervorragenden Hang zu gewissen Beschäftigungen und Genüßen, keine von ihren Standesgenossinen abweichenden Gewohnheiten, sie war nüchtern und arbeitssam.

Nach dem Tode ihres Vaters (1868) stellte sich nach leidenschaftlichen Schmerzäußerungen eine durch 2 Wochen dauernde Verrücktheit ein, es folgte dann durch einige Jahre ein fast vollständiger lichter Zwischenraum; sie diente von 1869 an als Wirthschafterin beim Hochw. H. Expositus Joh. H. in Ahornach der später nach Weitentahl kam und dort erkrankte derselbe und fiel in einem unbewachten Augenblicke häuptlings vom Stuhle herab und starb. Der Schrecken über dieses Ereigniß hatte eine neuerliche mehrere Wochen dauernde Geistesverwirrtheit zur Folge. [viele durchge-

strichene Satzteile] Der Verdruß über ihre Dienstlosigkeit hatte eine Verrücktheit die lichten Zwischenräume weniger und kürzer, noch als Wirtschafterin beim Hochw. H. Kurat Z. in Uttenheim, mußte aber nach einiger Zeit wegen Verrücktheit wieder entfernt werden. Nach dieser Zeit wurde sie von ihrem früheren Dienstgeber Hochw. H. Huber nach Weitenthal berufen + dort darauf kam sie in Dienst zu H. Bartlma von P., bei dem sie durch 3 Jahre bis zu seiner Verheiratung diente, darauf wieder durch 12 Jahr verrückt. Da die Geisteskranke an Personen, welche ihre Verrücktheit benützten, Almosen und Geschenke gab, welche mit ihren Vermögensverhältnissen in keinem Verhältnisse standen, wurde sie zu ihren Brüdern in Verpflegung gegeben, diese hatten die Ansicht, daß körperliche Arbeit die Verrücktheit heilen werde, überschritten aber in ihren Maßregeln, sie hinzu zu zwingen, das Maaß des Zuträglichen und wie es scheint auch hie u. da das Maaß des Erlaubten, auch gab es unter den Hausgenossen immer solche, welche dem Reize die Geisteskranke zu necken und aufzuregen nicht widerstehen konnten. Aus diesen Ursachen hatte diese Verpflegung auf die Geisteskrankheit einen nachtheiligen Einfluß.

Gegenwärtig antwortet sie auf viele Fragen ganz vernünftig, aber bei längerem Gespräche kommt die Verrücktheit bald zu Tage, sie glaubt ihr früherer, in Weitenthal verstorbener, Dienstherr sei dann Kurat in St. Jakob geworden, und jetzt Dechant in Taufers; sie hält den gegenwärtigen H. Expositus in Ahornach für ihren Vater u. dgl.

Die Kranke hat noch nie Handlungen unternommen, welche ihr oder andern hätte gefährlich werden können. Die Möglichkeit solcher Handlungen ist aber für die Zukunft nicht ausgeschlossen.

Die Geisteskrankheit der Untersuchten war ein Gegenstand einer ärztlichen Behandlung.

Auf diesen Befund stützt sich folgendes:

Gutachten

Theresia B. leidet an Verrücktheit und ist wegen ihrer Geisteskrankheit außer Stand stets die Folgen ihrer Handlungen richtig zu erkennen.

Da ihre Geisteskrankheit schon seit vielen Jahren besteht, und die lichten Zwischenräume immer seltener, kürzer und unvollkommener werden, ist eine vollkommene Heilung ihrer Geisteskrankheit unwahrscheinlich, doch kann dieselbe durch eine zweckmäßige Behandlung gebessert, durch eine verkehrte Behandlung verschlimmert werden.

Sand, den 15. Febr. 1883

---

zu HM, 1885/2, 586

Der hochwürdige Herr Franz W. Lokal-Kaplan in Steinhaus Bez. Ger. Taufers 67 Jahre alt ist in Sexten bei Innichen, woselbst seine Verwandten leben, gebürtig. Da die Krankheit ganz plötzlich zum Ausbruche kam und Gefahr vorhanden ist, daß derselbe sich oder Andere verletzt konnten Erhebungen über den Gesundheits Zustand seiner Eltern u. Verwandten so wie über die somatischen Verhältnisse der Kinderjahre u. Erziehung u. s. w. nicht gepflogen werden.

Die Geistesbildung des Kranken ist eine dem Kuralklerus unseres Landes vollkommen entsprechende; er ist, ohne seiner Priesterwürde etwas zu vergeben, heiter, gesellig stets nüchtern, bei der Bevölkerung geachtet und beliebt; in freien Stunden war er Schütze und Fischer.

Der Kranke war fast immer gesund ist seinem Alter entsprechend noch immer rüstig ein wenig wohlbeleibt gesund aussehend.

Im Jahre 1881 stellte sich eine nach und nach zunehmende Schläferigkeit und Gedächtnisschwäche ein, dazu kam im Februar 1882 ein starker Bronchialkatarrh und zunehmende Ausschwellung der Schilddrüse. Nach Verabreichung von schleimlösenden Arzneien und Jodsalbe verschwanden diese Krankheitserscheinungen im nächsten Monat völlig und kehrten nicht mehr zurück.

Der Kranke war wohl hie und da etwas hitzig aber gleich wieder besänftigt. Seit einem Monat bemerkte man, daß er beim Beichthören häufig die Beichtenden unterbrach, was sonst nicht seine Gewohnheit war.

Während der Kranke am 27. d. M. das h. Meßopfer verrichtete brach ganz plötzlich der Wahnsinn aus, nach dem Offertorium schüttete er den Wein aus, sagte, daß Dynamit darin sein, und verließ den Altar. Sogleich wurde ihm ein aufmerksamer Wärter bestellt der ihn nicht mehr verließ.

Der Kranke nahm ein Messer zu sich, um sich seiner Verfolger zu erwehren, gieng mit blanker Messerklinge aufgeregt mit gerötheten Gesichte ziellos im Dorfe herum, drohte auch zu schießen, wesßhalb man aus seinen Gewehren die Ladung herausnahm u. die Munition verbarg. Der Kranke behauptete daß er viele Feinde habe, die ihn verleumden, am Leben bedrohen, vergiften wollen, er müße sich wehren, die Gefahr daß der Kranke sich oder andere verletze ist augenscheinich, und daher dessen sofortige Aufnahme in eine Irrenanstalt dringend geboten.

Dem Kranken wurde vom H. Wundarzt Maurer in Steinhaus ein Vesicans gesetzt, das er bald darauf abriß – Arzneien nimmt er bei seiner Vergiftungs- Wahnvorstellung nicht ein.

Sand den 29. März 1885.

XII.2.2. Gutachten in Gewaltfällen

SLA, NL Ottenthal, 252, Nr. 1865 27. 6.1865

ad löbl. kk Bez.amt. Taufers

Dem an mich sub 147/c. 16 herabgelangten Auftrage vom 27. v. M. entsprechend lege ich die Daten, welche mir über den Krankheitsverlauf des am 26. Mai d.J. in St. Johann verstorbenen Jakob. K. zu Gebote stehen, vor:

Am 12. März wurde meine ärztliche Hilfe für den genannten Knaben in Anspruch genommen; aus dem Krankenberichte ergaben sich die Zeichen einer augenblick. vor einem Vierteljahre durch unmäßigen Genuß von Gebackenen /: Mäu[b]lem mit Honig :/ entstandene Magenentzündung; außerdem wurden seit acht Tagen bestehende Schmerzen in der untersten Kreuzgegend u. unter den Schlüsselbeinen angegeben.

Mittlerweile erkrankte ich und hörte erst am 14. Mai wieder etwas vom Kranken: zu den Schmerzen und der Aufgetriebenheit des Magens hatten sich Durchfälle, zeitweises Erbrechen, Verfall der Kräfte und Abmagerung gesellt; obwohl diese Zufälle durch Arzneien vorübergehend beschwichtiget wurden verschlimmerte sich dich die Krankheit bis zu seinem Ende; Ich hatte keinen zureichenden Grund die Richtigkeit der Annahme, daß Jakob. K. an Gastritis chronica gestorben sei, in Zweifel zu ziehen.

Betreffend die Frage, ob Jakob. K. in Folge von Mißhandlung durch Schläge gestorben sei, fehlen mir alle Prämissen dazu diese Frage zu bejahen. Ich kann sie aber, da ich nun aufgefordert wurde nicht absolut verneinen da die Möglichkeit absichtlich entstellter Krankenberichte erst durch eine genaue ärztliche Untersuchung hätte ausgeschlossen werden können.

Sand, 2. Juli 1865
Dr.Ott.

---

zu HM, 1868/1, 38

Herr Johann. B. Kanzellist beim k.k. Bezirksamts Taufers befindet sich seit 13 Juli v. Js in der ärztlichen Behandlung des Unterzeichneten; er leidet an einer chronischen Entzündung des rechten Ellbogengelenkes, welche er sich im Feldzuge 1866 in Südtirol zugezogen hat. Im Juli v. Js. zeigten sich am innern Rande des zweiköpfigen Armmuskels von der Mitte des Oberarms bis zum Ellbogengelenke 8 Wunden von verschiedener Größe mit schwammigen Wucherungen gefüllt, welche eine bedeutende Menge dünnflüssigen Eiters absonderten ohne dass bei wiederholten Untersuchungen dicit

der Sonde eine Fühlung des Knochens bewerkstelligt werden konnte; das Ellenbogengelenk erschien intensiv geröthet geschwellt fast unbeweglich; bedeutend schmerzhaft.

Im Verlaufe der Krankheit entstanden am Ellbogengelenk mehrere Öffnungen, von welchen fünf noch vorhanden sind eine mäßige Menge gelbendickflüssigen Eiter absondern, die Eiteröffnungen am Oberarm sind vernarbt, das Ellbogengelenk ist ferner beweglich weniger geschwellt und minder schmerzhaft.

Aus dieser Darstellung des Krankheitsverlaufes ergibt sich, dass die Gelenksentzündung in der Besserung begriffen sei den Zeitpunkt der Heilung zu bestimmen fehlen noch die genügenden Anhaltspunkte, jedenfalls ist hinzu eine fortgesetzte sorgfältige ärztliche Behandlung erforderlich

5/2 1868 Ot

---

zu HM, 1868/1, 126

In Folge erlittener Misshandlung leidet Anna. B. seit 14 Tagen an einer schmerzhaften Schwellung in der linken Seite u. an einer umschriebenen Lungenentzündung; die Dauer der Erwerbsunfähigkeit und ob ein dauernder Nachteil für ihre Gesundheit zurückbleiben werde oder nicht lässt sich jetzt noch nicht bestimmen;

Sand, 14/2 1868

Jedenfalls ist die Entzündung eine zimlich hochgradige und muß als eine lebensgefährliche Krankheit bezeichnet werden.

---

zu HM, 1883/4, 1945

Entsprechend dem herabgelangten Dekrete des l. k.k. Bezirksgerichtes Taufers vom. 17. d. M. Z. 494 St. S. begab sich der Gefertigte am 19. d. M. nach dem Weiler Ficht bei Gais und unterzog den körperlich Verletzten Jakob. L., L. daselbst einer genauen ärztlichen Untersuchung. Dabei ergab sich folgender

Befund

Der Verletzte ist mager, bleich, zeigt einen leidenden Gesichtsausdruck und eine auffallende bläuliche Färbung der Lippen. Am untern Drittel des Brustbeines zeigt sich eine handgroße gelb grünliche Anschwellung mit vier erbsengroßen noch nicht verheilten Hautabschürfungen, sonst keine Spur erlittener Gewalttätigkeit oder geleisteter Gegenwehr.

Die Organe des Kopfes Halses Unterleibs und Extremitäten zeigen keine Abweichung von der normalen Funktion, die Haut ist blaß, kühl, schlaff, der Puls klein unregelmäßig, schwach, 68 bis 74 Schläge in der Minute. Das Athemholen ist kurz, oberflächlich; der Versuch tiefen Athem zu holen erzeugt gleich heftigen Schmerz unter dem Brustbein welcher nach links und rechts entlang der 5. u. 6. Rippe bis in die Achselgegend ausstrahlt; der Verletzte kann auf keiner Seite sondern nur gerade auf dem Rücken liegen.

Bei der Untersuchung der Brust mittelst Perkussion und Auskultation zeigen sich folgende Erscheinungen: Beide Lungen verhalten sich normal vom Brustbein bis zur linken Mammillarlinie ist der Perkussionston in Handbreite dumpf, leer. Die dort aufgelegte Hand kann nur hie und da, oft in Zwischenräumen einer Minute und mehr, einen undeutlichen Herzschlag mit sehr schwachen und in Bezug auf die Örtlichkeit des Anschlags schwankenden Anstoß fühlen. Mit dem Hörrohr sind zeitweise gar keine zeitweise unregelmäßige, schwache, wie aus weiter Ferne kommende Hertöne vernehmbar, welche mit dem Rythmus der Pulsschläge nicht übereinstimmen. Die Töne in der Aorta u. Lungenschlagader sind ebenfalls unklar ebenfalls unklar aussetzend doch etwas leichter vernehmbar als die Herztöne.

Der Verletzte war vor dem 14. d. Mts. gesund und im Verhältnisse seines Alters noch ein guter Fußgeher. Sand 25.10.83 Ot.

SLA, NL. Ottenthal 252, Akten zu bestimmten Einzelfällen

An Hochwohlgeborene Herrn Dr. Franz v. Ottenthal

Es wird von Seiten des Gefertigten ergebenst die Anzeige erstattet, dass Peter. V., Pächter zu Niederlechen heute ½ 3 Uhr Nachmittag bei einer Holzarbeit verunglückt u. plötzlich gestorben ist. Dieser Unglücksfall hat sich nach Angabe seines Sohnes Sebastian, welcher nur allein zugegen war, auf folgende Weise ereignet: Es war nemlich der Sohn Sebastian. seinen Vater beim Holzherabstriften von Walde verhilflich, u. als sie mit der Arbeit bereit zu Ende waren, wurden sie gewahr, daß noch ein Holzpriegel etwas weiter oben zurückgeblieben war. Daher befahl der Vater seinen Sohn er solle hinauf denselben herunter zu lassen, dieser leistete Folge, und wahrnte den Vater zugleich ehe er denselbten herunter ließ, acht zu haben u. auf die Seite zu gehen, worauf jener entgegnete er sei schon gesichert, was aber leider nicht der Fall war, denn wie es sich später zeigte traf ihm der Priegel gerade auf das Haupt, so daß er sogleich tod blieb, denn als der Sohn nach einigen Minuten zu ihm kam, war er schon verschieden.

Da nun sein Sohn nur allein zugegen war und dieser auch sonst einen guten Ruf geniehst, so ist nicht der mindeste Verdacht vorhanden, daß hier eine Gewalttätigkeit verübt wurde. Demgemäß wird ersucht die Beerdigung ohne ärztliche Todtenbeschau vornehmen zu dürfen welche auf den 2. Sonn. d. Jr anberaumt ist, oder aber wenn der ärztl. Beschau als nothwendig erachtet wird zu berichten bis wann zugewartet werden muss denselbn vorzunehmen.

Lappach am 31. Oktob. 1884

Johann. A. Vorst.

[Ottenthal im Anschluß]

in loco Quittung

42 Kilometer à 20 = 8.40

für Beschau 50

8.90

ad G.[emeinde] v. Lappach

---

zu HM, 1885/5, 1927

An Herrn D.or med. Franz von Ottenthal, Gerichtsarzt in Sand

Ein gewisser Johann A., Zimmermann von Mühlen machte h.g. die Anzeige, dass ihn Jakob. R., Unterkohlgruberwirth von Mühlen am 9. September körperlich misshandelt habe in dem er ihn bei den Ohren gepackt und zu Boden geschlagen u. gestoßen habe, so dass er am linken Oberschenkel und an der linken Seite ziemliche Schmerzen verspüre, welche jedoch anstatt nachzulassen, sich fortwährend verschlimmern.

Es ergeht daher das Ansuchen, dass Euer Hochwohlgeboren den Johann A., welcher angewiesen wurde, sich zu Ihnen zu begeben, zu untersuchen und sohin das visum repertum und Parere medicum über den Zustand der Beschädigung A.s anher gelangen lassen zu wollen und zwar unter gleichzeitiger Bekanntgabe der Kosten.

k.k. Bezirksgericht Taufers am 2. Oktober 1885.

[Antwort Ottenthals im Anschluss]

L. k.k. Bez. Ger. Taufers!

Der Gefertigte hat dem herabgelangten Auftrage des L. k.k. Bezirksgerichtes Tau-

fers vom 2 d. M. No 667/ St. S. entsprechend den am 3. d. M. beikommenen Johann. A. von Mühlen ärztlich untersucht dabei ergab sich folgender

Befund

Der 50 Jahre alte Verletzte ist schlank gebaut mager bleich, sonst gesund. Da die Misshandlung desselben vor 24 Tagen erfolgte, sind Spuren derselben werde durch den Gesichts- noch durch den Tastsinn zu bemerken. Wohl aber giebt er an, dass die Schmerzen, welche ihm mehrere Fußstöße, die ihm in der Gegend des Gesäßes und der äußern hintern Fläche am obern Drittel des linken Oberschenkels beigebracht wurden, verursachten, im Verlauf der Zeit nicht nur nicht nachließen, sondern sich, besonders beim Gehen oder Arbeiten so sehr vermehrten, dass er beim Gehen von Zeit zu Zeit stille stehen, und die Arbeit unterbrechen musste. An Tagen, wo er sich mehr bewegte, dauerten die Schmerzen, welche bis zu den Knochen des linken Mittelfußes ausstrahlten, auch durch einen großen Theil der Nacht hindurch an, und liessen erst gegen Morgen hin nach.

Gutachten

Gerade in jener Körpergegend, wo der Verletzte die Fußstöße erhielt, tritt der Hüftnerv aus dem Becken heraus und liegt dort nahe unter der Haut, bei der Magerkeit des Untersuchten war es um so leichter möglich, dass sein Hüftnerv zwischen der starren schweren Stiefelsohle und dem unterliegenden Knochen gequetscht und in entzündlichen Zustand versetzt wurde, was gerade solche Schmerzen zur Folge hat, wie sie im Befund beschrieben sind. Der ursächliche Zusammenhang der erlittenen Verletzung mit den Schmerzen, welche Johann A. jetzt leidet, lässt sich nicht abweisen.

Es ist ferner unthunlich anzunehmen, dass sich Johann A. ohne Zuthun des Jakob R. durch schwere Arbeit, Durchnässung oder Erkältung die Ischias zugezogen habe, weil hinzu auch eine besondere Reizbarkeit der Nerven erforderlich ist, wie der Verletzte selbst und unzählbare 1000 von Arbeitern beweisen, die schon seit vielen Jahren schwer arbeiten und doch nicht an Hüftschmerz leiden. Endlich ist es auch nicht die Schuld des Verletzten, dass er bisher seinen Zustand durch Gehen und Arbeiten etwas verschlimmerte, weil er außer Stande war die Ursache zu erkennen, warum sich seine Schmerzen vermehrten statt abzunehmen; und weil er als einziger Verdiener bestrebt war für sich und seine zahlreiche Familie den Unterhalt zu erwerben.

Sand, 5. Okt. 1885 Dr. Ott

Partikulare 1,5

zu HM, 1885/5, 1927

An Sr Hochwohlgeboren Herrn Dor med. von Ottenthal in Sand

Nachdem Johann A., Zimmermann von Mühlen am 9. September d. Js. von Jakob R., Wirth von der Unterkohlgruben von Mühlen körperlich mißhandelt wurde, und Johann A. in den ersten Tagen nach der erfolgten Misshandlung noch keine besondern Schmerzen am linken Oberschenkel verspürte, während er erst nachträglich angab, dass sich die Schmerzen an besagter Stelle immer mehren, so dass er nichts mehr arbeiten könne und er nur auf einem Stocke gestützt müheselig sich weiter schleggt, so drängt sich bei dem Umstande, als Johann A. in unbewachten Augenblicken gar nicht besonders schlegend und hinkend auftritt, wie bereits erhoben erscheint, die Vermuthung auf, als würde Johann A. die Schmerzen am linken Oberschenkel nur simulieren, um von dem wohlhabenden Wirthe Jakob R. einen größeren Schadenersatz beanspruchen zu können – welche Fälle in Wirklichkeit nicht selten vorkommen. Euer Hochwohlgeboren werden sohin ersucht, anher mittheilen zu wollen, ob nachdem äußere Spuren einer Verletzung des Gefäßes und der äußeren hintern Fläche am oberen Drittel des linken Oberschenkels des A.s nicht wahrgenommen wurden, eine Simulation einer erlittenen körperlichen Beschädigung nicht erklärlich oder gar zu vermuthen wäre.

Beim Gerichte fiel besonders der Unstand auf, dass A. auf eine so außerordentliche Weise hinkte, als wäre ihm der linke Fuß förmlich abgebrochen.

K.k. Bezirksgericht Taufers am 16. Oktober 1885

[Ottenthals Antwort auf der Rückseite]

L. k.k. Bez. Ger.!

In Befolgung des herabgelangten Erlaßes vom 16. erhlt. 19. d. M. Z. 680/ St. .S. beehrt sich der Gefertigte nachstehende Äußerung zu erstatten.

Es dürfte sich um die Beantwortung folgender Fragen handeln:

Hat Johann A. die Schmerzen des linken Fußes, über welchen er sich am 5. d. M. beklagte, gar nicht empfunden?

Hat er diese Schmerzen als viel intensiver geschildert, als sie wirklich waren?

Ad 1: Die von Jakob R. zugestandene Misshandlung des Johann A. ist eine solche, dass der Hüftnervenschmerz daraus entstehen konnte, und auch gemeinglich daraus entsteht, weil es öfter vorkommt, dass Personen, welche längere Zeit auf einer hohen

harten Bank mit scharfer Kante sitzen, davon Ischias bekommen. Es wäre wohl ein Ausnahmsfall gewesen, wenn 24 Tage nach der Misshandlung sinnlich wahrnehmbare Spuren derselben noch vorhanden gewesen wären. Die Stellen am linken Fuße, welche Johann A. bei der ärztlichen Untersuchung als schmerzhaft bezeichnete, entsprechen genau der Verzweigung des linken Hüftnervens, welche ihm sonst doch nicht bekannt sein dürfte.

Versuchsweise gestellte Fragen ob auch andere Stellen schmerzen? Verneinte er. Die Frage 1 muß zu Gunsten des Verletzten beantwortet werden.

Ad 2: Mit absoluter Gewießheit ist die Frage 2 wohl kaum zu beantworten [durchgestrichener Absatz: Wenn aber die Ausfragen des Zeugen pro et contra mit einer ohne Vorwissen des Verletzten nöthigenfalls gepflogenen längeren Beobachtung zusammenstimmen, so dürfte ein hinreichender Wahrscheinlichkeitsgrund für Bejahung dieser Frage erzielt werden können]

Die Beurtheilung der größeren oder geringeren Wahrscheinlichkeit einer Simulation von rein ärztlichem Standpunkt aus wird durch die späte Meldung und durch die mit Gehen u. Arbeiten herbeigefügte Verschlimmerung der Krankheit erschwert; es wären Vernehmungen von Zeugen über die Lebensführung des A.s und der Verletzung, eventuell eine ohne sein Wissen eingeleitete Beobachtung desselben erwünscht, um ein ausreichend begründetes Gutachten hierüber abzugeben

Sand 20/10 85

23/10 Nachtragsäußerung zur Äußerung 20/10 85

Atrophie eingetreten

Mitte des Oberschenkels Mitte der Wade

Nachts 47 ctim links 44 rechts 34 links 31

Da die Atrophie bei starker Ischias einen oft vorkommenden u. mit der Krankheit wesentlich verbundene Erscheinung ist, welche nicht simuliert werden kann ist bei Johann A. die Simulation im Großen u. Ganzen auszuschließen.

23/10 85

4/11

rechts 45 links 42 Oberschenkel

33 rechts 31 links Unterschenkel

SLA, 252, No 252 St. S.

Sr. Hochwohlgeboren Herrn Dor Med. Franz v. Ottenthal
Hier

Nachdem Georg G. vulgo L., Bergknappe von Prettau, das Verbrechen der Nothzucht und Schändung an den 3 noch nicht 14 Jahre alten Mädchen 1. Aliosia u. 2. Maria O. und 3. Maria N., alle von Prettau, verübt hat, so erscheint die ärztliche Untersuchung dieser drei Mädchen dahin nöthig, ob sie in Folge der unsittlichen Attentate G.s einen Nachtheil an ihrer Gesundheit davontrugen.

Die genannten drei Mädchen sind auf Dienstag den 20. April d. Jr. 9 Uhr V. Mtgs zur Vernehmung vorgeladen, und ergeht daher an Euer Hochwohlgeboren die dienstliche Anforderung, diese 3 Mädchen am 20. April d. Js. Vormittags einer ärztlichen Untersuchung in gedachter Richtung unterziehen zu wollen und das Gutachten hierüber abzugeben.

kk Bezirksgericht Taufers, am 10 April 1886

[Ottenthal im Anschluss]
Aloisia O. 11 Jahre leichte Röthung Scheideneingang Hymen erweitert
Mar. O.14 Jahre keine Röthung, Hymen erweitert
Maria N. bald 12 Jahre Untersitz roth Scheideneingang, Hymen fehlt
bei allen 3 Scheide eng keine Verletzung od. Narbe d. hint. Commissur

---

zu HM, 1886/4, 2038

An Herrn D.or Franz von Ottenthal – Hier

Mit Bezug auf die geehrte Zuschrift vom heutigen Tage wird Ihnen die Mittheilung gemacht, dass Nothburg D. und Maria L. auf den 4. Dezember d. Js. Nachmittag vorgeladen wurden.

Herr D.or von Ottenthal wird ersucht, sich über folgende Fragen auszusprechen und zwar ob eine der vorhandenen Körperverletzungen oder Gesundheitsstörungen an und für sich oder in ihrem Zusammenwirken, unbedingt oder unter den besonderen Umständen des Falles, als schwer anzusehen sei; welche Wirkungen Beschädigungen dieser Art gewöhnlich nach sich zu ziehen pflegen und welche in dem vorliegenden Falle daraus hervorgegangen sind, sowie durch welche Mittel oder Werkzeuge und auf welche Weise dieselben zugefügt worden seien. Da von Seite der Beschuldigten be-

hauptet wird, dass die Beschädigten zur Thüre hinausgeworfen worden sind, und dass sie in Folge dessen auf den Boden gefallen sind, so stellt man das Ersuchen, das Gutachten auch auf die Frage auszudehnen, ob es möglich sei, dass die Beschädigten die vorhandenen Verletzungen durch Fallen sich zugezogen haben.

K.k. Bezirksgericht Taufers am 30. November 1886

[Antwort Ottenthals im Anschluss]

L. k.k. Bezirksgericht Taufers

In Befolgung des herabgelangten Auftrages vom 30. v. M. Z. 727 St. S. hat der Gefertigte a. 4. d. Mts die am 13. v. M. verletzten Notbg D. u. Mar. L. einer neuerlichen ärztlichen Untersuchung unterzogen, es stellte sich heraus folgender

Befund

Bei Nothburg D. zeigt sich am Ballen des linken Daumens die dort vorhandenen gewesene Wunde vollkommen geschlossen, keine Härte, keine Schwellung, keine Funktionsstörung ist wahrnehmbar, die Betastung der Narbe ist unschmerzhaft, die Verletzte beklagt sich darüber dass sie beim Versuch zu arbeiten im rechten Vorderarm noch Schmerzen empfinde; doch giebt sie zu, dass nicht nur die passive sondern auch die aktive Bewegung der rechten Hand unschmerzhaft sei, nur beim Tragen einer Last oder Führung eines Arbeits-Werkzeugs empfinde sie Schmerzen. Es ist aber am rechten Vorderarm keine sinnlich wahrnehmbare Veränderung in Form, Farbe oder tastbarer Schwellung vorhanden.

Maria L klagt noch über zeitweise auftretenden Schwindel, Kopfweh und Sausen im linken Ohr. Die Wunde über dem rechten Seitenwandbeine ist geschlossen aber in ihrer Umgebung befindet sich eine besonders nach rückwärts sich erstreckende Schwellung, welche 7 Centimeter im Durchmesser hat, bei Berührung schmerzhaft ist, und in ihrer Mitte deutliche Fluktuation zeigt. Sonst sehen beide Verletzten gesund aus und beklagen sich über keine anderweitige Funktionsstörung.

Gutachten

Ad A: Notburg D.s Wunde am linken Daumenballen ist vollkommen ohne Hinterlassung einer Funktionsstörung geheilt; ihre Klage über Schmerzen im rechten Vorderarm bei der Arbeit ist für sich allein. Da sie durch kein sinnlich wahrnehmbares Zeichen einer Verletzung unterstützt wird, nach der Ansicht des Gefertigten nicht ausreichend um die Verletzung als eine schwere zu bezeichnen.

Ad B: Bei Maria L. ist eine Schwellung und Fluktuation in der Umgebung der vor

20 Tagen erlittenen Verletzung vorhanden; ob die unter der Haut befindliche Flüssigkeit, welche die Ursache der Fluktuation ist, durch Aufsaugung verschwinden wird, oder sich Eiter bildet, welcher auf natürlichen oder künstlichen Wege entfernt werden muß, ist gegenwärtig noch nicht bestimmbar.

Weil aber diese Schwellung ein sicheres Zeichen ist, dass Maria L. am 20. Tage nach der Verletzung noch nicht geheilt ist; und weil diese Schwellung geeignet ist der Klage derselben über noch vorhandenen Kopfweh u. Schwindel einen erheblichen Grad von Wahrscheinlichkeit zu verleihen, ist die Verletzung als schwer zu bezeichnen.

Ein auch nicht geladenes Schießgewehr ist eine Waffe, womit schwere auch tödliche Verletzungen zugefügt werden können [durchgestrichen: und auch thatsächlich oft erfolgen], wenn mit Kraft, Gewandheit [durchgestrichen: und der Absicht den Gegner schwer zu schädigen] gehandhabt wird; an diesen letztern Bedingungen scheint es im vorliegenden Falle zum Glück für die Verletzten etwas gefehlt zu haben.

Wenn Jemand durch das Hinauswerfen aus einer Thüre mit dem Gesäß voran beschädigt wird, so sind Beulen und Hautabschürfungen an den Knien, Ellebogen, Händen und im Gesäße allein, oder in Verbindung mit andern Verletzungen die Folge davon; wenn aber an den genannten Orten keine Beulen und Hautabschürfungen beobachtet werden, sondern nur andere Verletzungen, so ergiebt sich der Schluß von selbst, dass dieselben nicht durch das Hinauswerfen, sondern auf andere Weise entstanden sind.

6/12 86
Ot

Löbl. K.k. Bezirksgericht Taufers!

Der ergebenst Gefertigte beehrt sich seinem über die Verletzten Notburg D. u. Maria L. erstattetem Gutachten vom 6. d. M. nachstehende von der l. k.k. Staatsanwaltschaft Bozen am 9. d. M. sub N 4219 geforderten Ergänzungen beizufügen

1, a. Die Verletzungen der Maria L. sind nur wegen der 30 tägigen Dauer der Gesundheitsstörung als schwer zu bezeichnen, da sich keine Zeichen eingestellt haben, aus welchen eine längere Gesundheitsstörung und Berufsunfähigkeit erschlossen werden kann; heute zeigt sich die Wunde fest vernarbt; die Geschwulst hinter derselben fast ganzlich geschwunden. Fluktuation nicht mehr wahrnehmbar; die Verletzte klagt keinen Schmerz mehr und ist als geheilt zu erklären. –

b. am Schlusse meines Gutachtens vom 6. d. M. wurden die Gründe erörtert, aus welchen die Entstehung der Verletzungen der Notburg D. u. Maria L. durch Hin-

auswerfen und Fall auf die vordere Fläche des Körpers auszuschließen ist; da bei einer Rauferei der schwächere Theil sich zur Flucht wendet, ist auch beim Hinauswerfen das Auffallen des Hinausgeworfenen auf die vordere Fläche des Körpers die Regel, beim Fall auf die hintere Fläche des Körpers sind wegen der starkern Muskulatur Verletzungen selten außer am Hinterkopf u. Ellenbogen, auch der Fall auf die eine oder andere Seite muß ausgeschlossen werden, weil Notburg D. dabei nur an einem Arm hätte verletzt werden können; und Mar. L.am Ohr u. an der Schläfe aber nicht oben am Kopfe verletzt worden wäre.

2. Beim Arzte hat Notburg D. über Schmerzen am Kopfe sich nicht beklagt. Die Wunde am linken Daumenballen kann füglich durch Ritzen an vorragenden scharfrandigen Theilen des Gewehrs z. B. Hahn, Absehen, Schrauben entstanden sein.

Nothburg D. beklagt sich noch immer über Schmerzen im rechten Arm beim Tragen von Lasten oder Führung von Arbeits-Werkzeugen; eine sinnlich wahrnehmbare Veränderung ist am Arm durchaus nicht vorhanden, daher einige Übertreibung der Klage als wahrscheinlich anzunehmen ist.

Sand 17/12 1886

Ot.

XII.2.3. Sektionsprotokolle

<u>Privatbesitz Rudolf Winkler</u>

Die am 9. d. M. der gerichtlichen Section unterzogenen Leiche des Josef K., Hochkofler's in Kematen zeigte in der Brusthöhle besonders an der linken Seite ausgebreitete, feste, zellige Verbindungen der Lungenpleura mit dem getrübten Rippenfelle; ferner eine bedeutende Ansammlung von röthlicher wässriger Flüssigkeit im Rippenfellsacke Dieß sind die pathologisch anatomischen Erscheinungen der Rippenfellentzündung mit faserstoffigem und eitrigem Exsudat.-

Ferner bemerkte man in der Substanz der Lungen und zwar sehr ausgebreitet und intensiv im linken untern Lungenlappen, weniger im rechten mittlern und untern Lungenlappen eine schwärzlich rothe Farbe, beim Einschnitt zeigte sich das Lungengewebe blutroth, grauroth, brüchig, körnig mit Eiterpunkten durchsetzt, von der Schnittfläche floß reichlich eine schäumende blutige, stellenweise eitrige Flüssigkeit

ab, das Bindegewebe der Lunge zeigte sich mit Luft und Wasser gefüllt; dieß sind die anatomischen Erscheinungen der Lungenentzündung.

Bezüglich jener Ursachen der Lungen- und Rippenfell-Entzündung, welche durch die Sektion nachweisbar sind, wurde beobachtet, dass die zweite, dritte und vierte linke Rippe einen einfachen Bruch erlitten, zur Heilung dieser Brüche hatte sich ein unvollendet gebliebener Callus gebildet. Ein unmittelbarer Nachweis des Vorfalles, dass die gebrochenen Rippen das Lungengewebe verletzten, konnte nicht geliefert werden, weil einestheils die gebrochenen Knochenenden in die Callus-Masse eingehüllt waren, und anderntheils das entsprechende Lungengewebe so fest an die Rippenwand angewachsen war, dass dessen unversehrte Lostrennung trotz aller Vorsicht nicht gelang. Die nach der Verletzung ins Zellgewebe des Brustkorbes ausgetretene Luft beweiset jedoch, daß die gebrochene Rippe eine Verwundung der Lunge verursacht habe, und der Umstand, dass kein blutiger Auswurf zum Vorschein kam, beweist, dass diese Wunde nicht tief war.

Dieses vorausgeschickt gehen die Gefertigten an die Beantwortung der ihnen gestellten Fragen.

Ad 1 Der Untersuchte ist an einer intensiven und ausgebreiteten Lungen- und Rippenfell-Entzündung gestorben. Als anatomisch nachweisbare Ursache dieser Entzündung können nur die erlittenen Rippenbrüche bezeichnet werden, deren Bruchflächen die Lungen verletzten, woraus eine mehr oder minder ausgebreitete Lungen- und Rippenfell-Entzündung entstehen musste. Da jedoch die tägliche Erfahrung lehrt, dass allenthalben Lungenentzündungen ohne exact nachweisbare Unstände entstehen und tödtlich verkaufen, so kann die Mitwirkung anderer Ursachen als der obenbezeichneten nicht ausgeschlossen werden.

Ad 2 Die erlittene Verletzung ist so beschaffen, dass sie für sich allein, ohne Mitwirkung anderer Ursachen den Tod herbeigeführt haben kann; Daß sie aber für sich allein den Tod herbeigeführt haben müsse, kann nicht behauptet werden, weil nicht wenige ähnliche Fälle verzeichnet sind, welche mit mehr oder minder vollkommener Genesung endigten; Deßhalb muß ad a geantwortet werden, dass der Tod des Josef K. sehr wahrscheinlich in Folge der erlittenen Verletzung eingetreten sei.

Ad b Als zu diesen ungünstigen Ausgang wahrscheinlich mitwirkende Ursache sind anzuführen: 1. Die Unfolgsamkeit des Verletzten während der Krankheit, der erwiesener Maßen gegen das Verboth wiederholt aufgestanden ist; es ist leicht möglich dass bei einem solchen Anlasse die Lunge durch die gebrochenen Rippen eine neuerliche Verwundung erlitt und vielleicht wiederholt, so, dass dadurch die ursprünglich heilbare Krankheit ohne Verschulden des Thäters in eine unheilbare verwandelt wurde; dass aber dieses Ereigniß eingetreten, kann wohl vermuthet aber nicht bewiesen werden.

Die mangelhafte Pflege: es wurde ihm wiederholt Branntwein verabreicht, das vernachlässigte Aussehen der Familienglieder der ganzen Wohnung u.s.w. rechtfertigen den Zweifel, ob dem Kranken eine seiner schweren Erkrankung entsprechende sorgfältige Verpflegung zu Theil wurde?

das vorgerückte Alter des Verletzten: Im Allgemeinen ist die Lungenentzündung unter sonst gleichen Umständen um so gefährlicher, je bejahrter der Kranke ist.

Ad 3 Aus dem Gesagten ergiebt sich, dass der vorgefundene Rippenbruch und die daraus entstandene Lungen- und Rippenfell-Entzündung eine lebensgefährlich Erkrankung waren, dass der Tod als alleinige Folge der erlittenen Verletzung eingetreten sein kann, aber nicht nothwendig eingetreten sein muß, indem die Unfolgsamkeit, die mangelnde Pflege und das Alter des Kranken als mitwirkende Ursachen aufgetreten sind, dass sich aber die Mitwirkung dieser Ursachen nicht exact nachweisen lässt und daher nur als wahrscheinlich bezeichnet werden kann.

Dieses Gutachten haben die Gefertigten nach den Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft nach bestem Wissen und Gewissen erstattet und bestätigen es durch ihre Unterschrift.

Sand den 13. November 1868
Dr. Franz v. Ottenthal
Dr. Joseph Daimer
Partikular

für Hin- und Rückreise 25 kilom. a 82.8x	3.70
Diät	3.50
Erstattung d. Befundes	1.05

	8.25

Sand 25.10.83

<u>SLA, 252, Akten zu Einzelfällen Nr. 8186</u>

An Sr. Wohlgeboren
Herrn Dr. Franz v. Ottenthal
prov. Gemeindearzt in Sand

Anläßlich des von der k.k. Gendarmerie in Sand angezeigten Selbstmordes einer gewissen Irrsinnigen Katharina A. im Versorgungshause in Taufers ersuche ich Euer Wohlgeboren mit mitzutheilen, ob Sie gelegentlich der Vornahme der Beschau der Leiche etwas beobachtet haben, was auf Fahrläßigkeit von Seite des Aufsichtspersonals

oder auf eine gewaltsame Todesursache von Seite anderer Personen Verdacht wagen könnte.

Bruneck am 26. Oktober 1885
der kk Bezirkshauptmann
Ebner

[Ottenthal im Anschluss]. ad kk Bez.hptm!

In Befolgung des herabgelangten Erlaßes vom 26. d. Mts No 8186 beehre ich mich über den Todtenbeschau der irrsinnigen Katharina A. von St. Peter nachstehende Äußerung zu erstatten:

Am 23. d. M. meldete mir ein Pfründner ich möchte unverweilt ins Spital kommen. Ich fand dort in einem Krankenzimmer neben dem Ofen den Körper der Katharina A. in knieender Stellung, eine starke Spinnradschnur um den Hals, welche am Knopf des Ofenthürls befestigt war. Der Körper wurde unverweilt gehoben, von der Schlinge befreit und auf ein Bett gelegt, derselbe war todtenbleich, kühl, noch biegsam, von einer Athem- oder Herzbewegung trotz sorgfältiger Untersuchung keine Spur, die Hornhaut beider Augen wie bestäubt, schlaff, trübe, der Mund halbgeöffnet, die Zunge in normaler Lage, die Züge nicht verändert, am Halse eine fingerbreite braunrothe Strangulationsmarke. Am Körper kein Zeichen erlittener Verletzung oder geleisteter Gegenwehr bemerkbar. Die Schnur war nicht abgeschnitten, Wiederbelebungs waren keine gemacht worden, weil die Katharina A. schon als Leiche von den aus der Kirche zurückkehrenden barmherzigen Schwestern gefunden wurde. Zeichen erlittener Gewalttätigkeit waren an der Leiche nicht zu sehen.

Sand am 29. Oktober 1885
Dr. Ott.

XII.2.4. Kuratelverhängung

<u>zu HM, 1887/3, 1320</u>

Ser. Hochwohlgeboren Herrn Dr. Franz von Ottenthal Gerichtsarzt in Sand

Gegen die 2 Geschwister Maria u. Cäcilia M. von Achornach [sic], dzt. im ½ Zanggerhause zu St. Moritzen bef[?] die Erhebungen wegen Verhängung der Curatel.

Euer Hochwohlgeboren werden ersucht, über deren Lebensweise vom medizini-

schen Standpunkte aus geeignete Nachforschungen zu pflegen denn es kommt vor, dass dieselben derart dem Schnapstrunke ergeben sind, dass sie wiederholt Anfalle von Delirium Tremens hatten.

Es dürfte sich daher öfters ereignen, dass sie zeitweise geradezu unzurechungsfähig sind, in welchem Zustande sie von Personen zweifelhaften Rufes zu Ausgaben bewegen werden, wodurch sie allmählich ihres Vermögens verlustig werden könnten.

Dem diesbezüglichen ehegefälligen Gutachten wird entgegengesehen.

K.k. Bezirksgericht Taufers

Am 26. Oktober 1887

[Ottenthals Antwort im Anschluss]

Ad löbl. K.k. Bezirksgericht Taufers

In Befolgung des herabgelangten Auftrages v. 26. d. Mts No 2658 beehrt sich der ergebenst Gefertigte über seine ärztliche Wahrnehmungen in Betreff des Gesundheitszustandes der Schwestern Maria und Cäzilia M. beim ½ Zangger in Morizen nachstehenden Bericht zu erstatten.

Befund

Seit der Zeit, die obgenannten Schwestern von Ahornach nach Sand übersiedelten, wurde meine ärztliche Hilfe alljährlich öfter bald für die eine bald für die andere Schwester in Anspruch genommen, die Erkenntniß der Krankheit war leicht und stets dieselbe: Säuferwahnsinn (delirium tremens potatorum). Bei der Maria M. stellte sich auch Fallsucht (epilepsia) ein. Mit der Zeit kamen bei beiden Schwestern auch außer den Anfällen in allmälig verstärkten Maaße folgende Erscheinungen zum Vorschein; aufgedunsenes Gesicht bläuliche Färbung der Lippen und Nase, ausdruckloser Blick, auffällige Langsamkeit im Antworten, Verminderung der geistigen Gehirnfähigkeit (Alcoolismus)

Gutachten

Die Schwestern Maria und Zäzilia M. leiden an öfter wiederkehrenden Anfällen von Säuferwahnsinn; während der Dauer der Anfälle sind sie vollkommen unzurechnungsfähig; in den lichtern Zeiträumen zwischen den Anfällen ist ihre Zurechungsfähigkeit eine beschränkte, diese Beschränkung nimmt mit der Zahl und Heftigkeit der Anfälle zu, und führt erfahrungsgemäß häufig, da nur die wenigsten Säufer ihre Leidenschaft aufgeben, zum anhaltenden Wahnsinn

30/10 87 D. Ott

zu HM, 1888/4, 1687

An Herrn Hg Dr. v. Ottenthal Hochwohlgeboren in Sand

Es wird ein ärztliches Gutachten über den geistigen Zustand des taubstummen Johann M. von Mühlen behufs der Verlängerung der Vormundschaft über denselben, benöthiget, welcher nach genauer Erforschung seines Betragens gefälligst anher vorgelegt werden wolle.

K.k. Bezirksgericht Taufers am 27. Juli 1888

[im Anschluss]

k.k. Bez. Ger. Taufers!

In Befolgung der herabgelangten Weisung vom 27. v. Mts Pup. 947 beehrt sich der Gefertigte über den Geistes-Zustand des taubstummen Johann M. von Mühlen, welchen er seit seiner Kindheit kennt, zu erstatten nachstehendes

Gutachten

Johann M. ist nicht nur taubstumm sondern leidet auch an vollkommen ausgesprochenen Cretinismus und damit verbundenen unheilbaren Blödsinn.

Dem Vernehmen nach wurde er im Knabenalter in die tir. Landes Taubstummen-Anstalt gebracht, von dort aber sofort als bildungsunfähig zurückgeschickt. Sein Gesichtsausdruck ist vollkommen geistesleer, sein Hals mit mehrfach gelappten an Umfang fortwährend zunehmenden Kropfgeschwulsten behaftet, sein Gang ist langsam schleppend in hohem Grade schlotterig. So streicht er jahraus, jahrein in der Umgegend umher, um von wohltätigen Bewohnern Kost, Kleidungsstücke u dgl. zu erlangen.

Da nach der ärztlichen Erfahrung Cretinismus und Taubstummheit in so hochgradiger Entwicklung unheilbar sind, kann Johann M. weder jetzt noch in Zukunft der vormundschaftlichen Aufsicht und Pflege entbehren.

Sand 9/8 88 Ott

Partikulare nach Brunecker Muster 4.20

No 1691/VII Sz – 1889

An Herrn Dr von Ottenthal

Hier

Laut Schreiben der Gemeindevorstehung St. Peter befindet sich seit längerer Zeit im Spitale zu Taufers eine gewisse Marie W. von St. Peter, welche mit Wahnsinn be-

haftet und unfähig zu eigener Sachwaltung sein soll, weßhalb um Curatelverhängung über dieselbe angesucht wurde.

Sie werden nun höflichst ersucht, mit dem Herrn Dr. Kortleithner Gemeindearzt den Geistes-Zustand der Genannten zu untersuchen und den Befund sammt Gutachten diesem Gerichte mitzutheilen.

k.k. Bezirks-Gericht Taufers am 17. Juli 1889

[Ottenthal]:18/7 Befund – nicht geisteskrank

Gutachten Partic. 2 fl 10x

XII.2.5. Gutachten in Krankheitsfällen und Unfällen bzw. zur Ermittlung der Erwerbsfähigkeit

zu HM, 1877/2, 911

W. Walburga verehl. M. Pieterstein. Gem. Mühlwald 58 Jahre hatte vor 4 Jahren an Arthritis multipla zu leiden durch 4 Wochen. Seit dieser Zeit abgemagert, beide Hüftgelenke nur wenig beweglich das linke Knie ist um die Hälfte zu groß, die Kniescheibe nur mit Mühe wie wenig verschiebbar. Bei Berührung ist vorzügl. vor dem Knöpfchen des Wadenbeines schmerzhaft ebenso die Gegend vor dem Knöchel. Die große Zehe ist im halben rechten Winkel abgelenckt diesselbe Erscheinungen sind am rechten Fuße im geringeren Grade vorhanden, ähnliche Erscheinungen sind an beiden Armen vorhanden besonders im Schultergelenk. Am Stamme sind Rücken u. Lendengegend besonders bei Wetterveränderung schmerzhaft.

Sehr beschränkte Arbeitsfähigkeit für Landwirtschaft

XII.3. Ottenthals Sprüchesammlung[708]

Windisch-Matrei

1844/ 5
γνώδε σεαυτόν

1844/3
Meglio è uccell'di bosco che uccell' di gabbia. Manzoni

1845/11
Si Dieu n'existait pas,
il faudrait l'inventer.
Voltaire

1845/10
«Infelix puer atque impar congressus Achilli»

1845/9
Chi ha cor benigno ed innocenti tempre
Della scaltrezza altrui vittima è sempre. Casti

1845/8
Onde qual animal d'illustre stampa
Ammesso era all'onor del Leccazampa. Casti

1845/7
Animum nunc huc celerem,
nunc dividit illuc. Virgilius

1845/6
Aber ich kenn'einen andern Dom
Als Sankt Petri Haus zu Rom. Müller

708 Einige Sprüche wurden auch am Anfang der einzelnen Kapitel dieser Arbeit angeführt. In den 1890er Jahren hat Ottenthal die Deckblätter seiner „Historiae Morborum" nur noch selten mit Sprüchen verziert.

1845/5
Η δέ χαχή βουλεύσαντι χαχίστη ΗΣΙΟΛΟΣ

Taufers

1860/3
Es hat einmal ein Thor gesagt,
dass der Mensch zum Leiden geboren worden,
Seitdem ist dies – Gott sei's geklagt,
der Spruch aller gläubigen Thoren worden
Mirza Schaffy

1870/3
An die National-Liberalen.
Im Namen der Freiheit die Völker bedrücken,
Im Namen der Einheit die Heimat zerstücken,
Im Namen der Wahrheit die Lüge verbreiten,
Im Namen des Wohlstands die Beutel beschneiden,
Im Namen der göttlichen Vorsicht und Gnaden,
Aus Raublust in Blut und in Thränen sich baden,
dann lorbeer-gebettet des Ruhmes sich pflegen,
War Alles schon da! Und wer hat was dagegen?
„Laterne Frankfurt 1870"

1870/4
Es braust ein Ruf wie Donnerhall,
Wie Schwertgeklirr und Wagenprall
Zum Rhein, zum Rhein, zum deutschen Rhein!
„Wer will des Stromes Hüter sein!"
Lieb Vaterland magst ruhig sein,
Fest steht und treue die Wacht am Rhein!

Durch Hunderttausend zuckt es schnell
Und alle Augen blitzen hell.
Der deutsche Jüngling fromm und stark
Beschirmt die heilige Landesmark
Lieb Vaterland...

Auf blickt er in des Himmels Blaue,
Wo todte Helden niederschauen
Und schwört mit stolzer Kampfeslust:
Du Rhein bleibst deutsch, wie meine Brust!
Lieb Vaterland..

Und ob mein Herz im Tode bricht,
wirst du doch drum ein Welscher nicht,
Reich wie an wasser deine Fluth
Ist Deutschland ja an Heldenblut
Lieb Vaterland..

So lange ein Tröpfchen Blut noch glüht,
Noch eine Faust den Degen zieht,
Und noch ein Arm die Büchse spannt
Betritt kein Welscher deinen Strand.
Lieb Vaterland...

Der Schwur erschallt die Woge winnt,
die Fahnen flattern in dem Wind.
Zum Rhein, zum Rhein zum deutschen Rhein
Wir alle wollen Hüter sein!
Lieb Vaterland....
Max Schneckenburger

1871/1[nur halbes Gedicht weil Seite abgerissen]
In Tirol
C. O.
Und die Männer aus dem Volke,
deren Väter einst gestritten,
Wollen zu den Gnadenbildern,
für des Pabstes Stuhl zu bitten
Sieh die Mädchen dort, die Frauen,
wie sie trippeln, wie sie laufen,
Opfer bei den Jesuiten
Soll der Seele Heil erkaufen.
Wo du hinschaust, hockt ein Heuchler
....

1878/2
Christophorus trug Christum,
Christus trug die Welt,
Sag! Wo hat Christophorus
Hin den Fuß gestellt?
Kaulbach

1872/3
Starkes Herz in Noth und Streit
Weiches Her bei fremden Leid,
Frisches Herz für jedes Schöne,
Treues Herz in alle Zeit.

1872/4
Der Staat stützt sich auf Adel und Kirche,
die beiden sich wieder nur stützen auf ihn -
das gleicht dem Versuch des Baron Münchhausen,
am eigenen Zopf aus den Sumpf sich zu ziehn.
Grillparzer

1872/5
Nie verlässt uns der Irrthum, doch zieht ein hohes Bedürfnis
Immer den sterbenden Geist leise zur Wahrheit hinan.
Bancroft

1873/1
Die Natur ist des Menschen eigentliche Heimat,
in der Fremde zu einer Jedermann Schaden u. Schande bringt.
Roßmäßler

1873/2
Si sapis – ride!
Martial

1873/3
So Jemand wär'auf dieser Erde,
der allen Leuten recht thun kann,

So bitt ich ihn in allen Ehren,
dass er mich diese Kunst möchte lehren.

1873/4 Franklin
Eripuit coelo fulmen secptrumque tyrannis.
D'Alembert

1874/2
Tecum habita et noris
Quam sit tibi curta supellex
Persius

1874/5
Böser Martin Luther
Du schabest den Butter
Deinen Kollegen vom Brot,
das verzeih'dir Gott.

1875/1
Denn auf der Weiber zarten Haut
Ist Sankt Petri Stuhl gebaut,
doch Altweiber gibt es echte
Auch im männlichem Geschlechte.

1875/2
Am Grabe des Kindes
Du kamst, du gingst mit leiser Spur,
Ein flüchtiger Gast im Erdenland;
Woher ? Wohin? Wir müssen nur:
Aus Gottes Hand in Gottes Hand.
Uhland

1875/3
Nullen, tretend hinter eins,
würden Tausende zählen;
Weil sie den Führer nicht wählen,
Zählen sie alle zusammen keins.
Rückert

1875/4
Das ist als das Höchste zu achten:
Die Menschen kennen und sie nicht verachten.
Göthe [sic!]

1876/2
Des Malers schönstes Bild, des Dichters schönstes Wort,
Zerglied'r es und Zerlegs, so ist der Zauber fort.
Rückert

1876/3
Rp diplomatique
Toujours prendre,
Jamais rendre,
Et encore prétendre.

1876/4
Evander:
O mihi praeteritos reddat si Jupiter annos !
Virgilius –Aeneis

1876/5
Tout comprendre, c'est tout pardonner.

1877/1
In der Welt fährst du am Besten
Sprichst du stolz mit stolzen Gästen,
Mit bescheidenen bescheiden,
Aber wahr und klar mit Beiden.
A. Grün

1877/2
Gott gab uns nur einen Mund,
Weil zwei Mäuler ungesund;
Mit dem einen Maule schon
Schwatzt zuviel der Erdensohn.
Heine

1877/3
On n'execute pas tout ce qu'on se propose,
Et long est le chemin du propose à la chose.

1877/4
an Richard Wagner
Man sagt, du verachtest die Melodie,
Schon das Wort erfüllt dich mit Schauer;
So ging's auch dem Fuchs, dem enthaltsamen Vieh,
der fand die Trauben zu sauer.
Grillparzer

1879/2
Eh' bringst du Berge zum Reisen
Und hälst die Erde still,
Als Jemand was beweisen,
Wenn er nicht glauben will.
A. Roderich

1879/3
Mancher, dem das Vaterunser
Täglich oft dem Mund entflieht,
will doch nicht, dass Gottes Wille,
sondern seiner nur geschieht.

1879/4
Vere scire est per causas scire
R. Baco Verulamus

1880/1
So lange sie sich belügen, vertragen
Sich friedlich Staaten und Leut',
Wenn's anfangen, einander die Wahrheit zu sagen,
Sind auch die Schläg' nimmer weit.

1880/2
Hast du den Muth stets die Wahrheit zu sagen,

habe den Muth auch, ihr Schicksal zu tragen.
Josefine Gallmeyer.

1880/3
Großer Herren Gunst und Vogelsang
Lautet gar schön, aber dauert nicht lang.

1880/4
Hier liegt Hans der Grobian,
Jeder sieht den Klotz ihm an.
Läg'er nicht ohne Hut im Grab,
Er zög ihn vor Gott selbst nicht ab.

1881/2 Kein Geld, das ist das größte Leid
In dieser aufgeklärten Zeit.

1881/3
Conscia mens recti famae mendacia ridet.

1881/4
Falsch ist die Menschenbrut geworden,
Falsch auf Livreen sind die Borten
Falsch sind sogar die Millikerzen,
Falsch die Haare, Zähn' und Herzen.

1883/1
C'est inutile de se fâcher contre les choses, car elles ne s'en font rien.

1883/2
Wie viele Weise gibt's zu dieser Frist,
und doch, wie ist der Weise Schaur so klein
Weil jeder Diamant nur Kohle ist,
Glaubt jede Kohle Diamant zu sein.

1884/4
Zwölf Spatzen und ein Schneider
die fielen auf einen Schuß;

die Spatzen von den Schroten,
der Schneider von dem Schreck,
die Spatzen in die Schoten,
der Schneider in den Dreck.

1886/2
Zur vollkommenen Gans
und zum vollkommenen Engel
fehlt den Frauen oft nichts
als Flügel.

1886/4
Tous les maux de ce monde viennent d'ânerie.
Montaigne

1886/5
Durch den Genuß der verbotenen Frucht
Verloren die ersten Menschen das Paradies;
Jetzt glauben die Menschen das Paradies
In der verbotenen Frucht zu finden.

1888/1
Dat veniam corvis, vexat censura columbas.

1898/2
Work and despair not.
Carlyle

1889/3
Seines Friedens heilge Engel stelle
Gott zur treuen Huth um dieses Haus,
und das Auge schau' von dieser Stelle
Hier in diese Wunderwelt hinaus.
Wilh.Gärtner

XII.4. Die Ottenthal'sche Bibliothek in Neumelans

Autor	Titel	Erscheinungsjahr, Erscheinungsort	Signierung	Sachgebiet
	Repertorium oder Allgemeines Handbuch der homeopathischen thierheilkunde	1840, Leipzig		Tierheilkunde, Homöopathie
	Bibliotheca Homoeopathica oder Verzeichnis aller bis Ende des Jahres 1841 erschienenen Werke und Schriften über Homöopathie	1842, Leipzig		Homöopathie
Adolph Friedrich Hempel	Anfangsgründe der Anatomie des gesunden menschlichen Körpers, Teil II	1832, Wien	Fr. v. Ottenthal, Med. I	Anatomie
Anton Carl von Willburg	Anleitung für das Landvolk in Absicht auf die Erkenntniß und Heilungsart der Krankheiten des Rindvieches, sammt den Hülfsmitteln un deinem Anhange…	1811, Nürnberg		Rezeptbuch
Christian Ratzeburg	Handbuch der Zoopharmakologie für Thierärzte, vorzüglich zum Gebrauch bei Vorlesungen in der Königlichen Thierarzneischule zu Berlin	1801, Berlin		Tierheilkunde
	Neun Stahlstiche zu Wagenfeld's Viecharzneibuch	1849, Königsberg		Tierheilkunde
	Handschrift: Arzneibuch	ca. 1750		Rezeptbuch
	Belehrung über die Thierseuchen für Landgerichte, Wundärzte, Gemeindevorsteher…	k. A.		Tierheilkunde
	Normal-Vorschrift über die Behandlung der Witwen und Weisen jener Offiziere, welche vor dem Feinde geblieben, oder an den Folgen der vor demselben erhaltenen Wunden gestorben sind	k. A.	an Herrn Dr. Franz v. Ottenthal Dahaer	Sanitätspolitische Schrift

	Verzeichnis der mit Anfang des Jahres 1844 in der Provinz Tirol und Vlbg... Ärzte und Wundärzte	1844	H. Dr. v. Ottenthal	Sanitätspolitische Schrift
	Verzeichnis der Ärzte...	1848, 1852, 1856, 1859		Sanitätspolitische Schrift
	Anleitung wie sich gegen die morgenländische Brechruhe zu verwahren und wie derselbe zu erkennen sey	k. A.	Med. No 85	Rezeptbuch
Dr. v. Wocher, Spitalarzt	Anleitung zu einer zweckmäßigen Wartung Cholera-Kranker	1831, Innsbruck		Sanitätspolitische Schrift
	Vorschrift über die Kuhpocken-Impfung in den kaiserl.königl. Staaten	1836, Wien	Sanit. ad 95	Sanitätspolitische Schrift
	Eid eines Geburtshelfers retro: Verordnung, welche jedem Geburtshelfer und jeder Hebamme beym Iuramente vorzulesen und zu erklären ist	k. A.	[loses Blatt]	Sanitätspolitische Schrift
	Instruction für die öffentlich angestellten Ärzte und Wundärzte in den k.k. österreichischen Staaten wie sie sich den gerichtlichen Leichenschauen zu benehmen haben	1814, Wien	H. Handl	Sanitätspolitische Schrift
	Noth- und Hülfstafel zur Lebensrettung der Erstickten, Ertrunkenen, Erfrornen, Erhängten, Erwürgten, Vergifteten und vom Blitz getroffenen.	k. A.		Rezeptbuch
	Vergleichende Darstellung des Unterschiedes zwischen Milzbrand, Lungenseuche, Ruhrseuche und Rinderpest	1832	Praes. 4t Agst.1832 H. Chirar Handl	Medizinische Darstellung

Carolus Hartmann	Theoria Morbi seu Patholigia generalis, praelectionibus academicis adcomodata	1840, Wien	de Ottenthal Francisc.	Medizinische Darstellung

Johann Gottfried Rademacher	Rechtfertigung der von den Gelehrten misskannten, verstandesrechten Erfahrungsheillehre der alten scheidekünstigen Geheimärzte und treue Mitteilung der Ergebnisses einer 25jährigen Erprobung dieser Lehre am Krankenbette	1848, Berlin	dr. Ottenthal 13.fl 12 x in albis	Medizinische Darstellung + Gedicht
F. A. Walchner	Allgemeine Naturgeschichte für alle Stände, 7 Bde	1839, Stuttgart		Medizinische Darstellung
Parm. G. Andral	Cours de Pathologie interne	1839, Bruxelles	Ex libris Francisci de Ottenthal Med.	Medizinische Darstellung
Ph. Fr. v. Walther	System der Chirurgie	1848, Freiburg i. Br.		Medizinische Darstellung
	Pharmacopoea austriaca Ed. 6	1869, Wien	VI 69 Ad Rxn	Sanitätspolitische Schrift
Franciscus Nobilis ab Hildenbrand	Institutiones pratico medicae pyretologiam complectentes	1833, Wien	de Ottenthal Franciscus Fr. Beck's Universitätsbuchhandlung Wien	Medizinische Darstellung
Sir Astley Cooper	Theoretisch-praktische Vorlesungen über Chirurgie... hrgs. v. Alexander Lee	1838, Leipzig	Dr. Fr. v. Ottenthal	Medizinische Darstellung [innen Schulzeugnis 5. Gymnasium v. Joh. Ottenthal 1878/9
Sir Astley Cooper	Theroretisch-practische Vorlesungen über Chirurgie ..	1845, Erlangen	Dr. F. v. Ottenthal	Medizinische Darstellung
Pauli Zacchiae	Questionum medico-legalium.. 3 Bde	1688, Frankfurt	Joannis Antonii Zephyris Cano Cath. Ecclia Brixin. 1695	Medizinische Darstellung

Stephan Endlicher	Die Medicinal-Pflanzen der österreichischen Pharmakopöe. Ein Handbuch für Ärzte und Apotheke	1842, Wien	Dr. v. Ottenthale	Sanitätspolitische Schrift
Laurentio Chrysantho de Vest	Manuale Botanicum inserviens excursionibus botanicis sistens Stirpes totius Germaniae phaenogamas, 2 Bde	1805, Klagenfurt	Vorne: Ex libris Francisci de Ottenthal Studiosi Medicinae I. Initium arduum, medium levem, finis amoena. 1fl 12 x C.M. Titelblatt: Amicissimo Colega de Rainer in excursionibus dodati, offert Author	Medizinische Darstellung

	Handschriftliches Büchlein mit Hausmittel	1832		Rezeptbuch
Georg Parkher	Der sicher und geschwind heilende Pferdearzt	1845, Wien		Tierheilkunde
Freiherr Joseph von Jacquin, red, v. Ignaz Gruber	Grundzüge der allgemeinen und medicinischen Chemie	1836, Wien	Franz v. Ottenthal [Bleistiftnotizen]	Medizinische Darstellung
Franz v. Ottenthal	De asthmate. Dissertio inauguralis [mehrere Exemplare]	1843, Wien	Den theuersten Eltern der dankbare Sohn	
Natalis Crepaz	De Iritide, Diss.	1843, Wien	Carissimo amico, collega et compatrioto aestimatissimo Dom. Francisco de Ottenthal omni Medicinae doctori etc. etc. i. p. s. m. offert auctor	Dissertation

J.P. Liharzik	Augenkrankheiten, Diss.	1843, Wien	Amico praedilecto, Collega aestimatissimo Francisco de Ottenthal omnia Medicinae Doctorii in p. s. m. offert auctor	Dissertation
Gustavus Proell	Oculi Morbos, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Aloysius Drasch	Cogitationes circa Ophthalmiam Glaucomatosam, Diss	1843, Wien	Aestimatissimo collega Domino de Ottenthal universae medicinae doctori M auctor	Dissertation
Joannes Nep. Breger	Semiologicam aegroti infantis, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Robertus Baildon	De Soda Muriatica qua remedio morbus, Diss.	1843, Wien		Dissertation
Samuel Bertel	De Toxicationibus et promptino illis auxilio, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Carolus Haas	Examen Auris Aegrotantis, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Emanuel Kundt	Halmyridolutro Ishalensi, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Josephus Heinrich	Quibusdam Pharmacis Recentioribus, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Antonius Weber	Clayim analyticam specierum ordinis compositarum, Diss.	1843, Wien		Dissertation
Joannes Nep. Hickman	Usum Electricitatis ad Explorandam et sanandam Asphyxiam, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Joh. Pravoslav Masín	Die Medicinal-Pflanzen Böhmens, Diss.	1843, Wien	Amico et collega astimatissimo dr. Francisco de Ottenthal omnis Medicina Doctori in p. s. memoriam Auctor	Dissertation

Christ. Franc. Janetschek	De Atropa Belladonna, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Josephus Antonius Streintz	Cruciferarum umbelliferarum et compositarum Florae germanicae dichotomice distribuita, Diss.	1843, Wien		Dissertation
Norbert Pfretzschner	Qualitative chemische Analyse anorganischer Körper, Diss.	1842, Wien	Caro collega atque compatriotae Francisco de Ottenthal i. p. s. m. Auctor	Dissertation
Johann Kretz	Das Hohe Alter, Diss.	1843, Wien	Collegae amicissimo et aestimatissimo Dom. Dom. Joan de Ottenthal universae Medicinae Doctori i. p. s. m. auctor	Dissertation
Virgilius de Mayrofen	De unitate medicinae, Diss.	1843, Wien	Aestimatissimo et Dilectissimo Collega Compatriotae Francisco Nob. de Ottenthal omni Medicinae Doctori et i. p. s. m. amicus M	Dissertation
Carolus Rossi	De Morbis Simulatis, Diss.	1843, Wien	Dilectissimo Amico, compatriotae et collegae carissimo Francisco de Ottenthal o. p. s. m. Rossi	Dissertation
Antonius Lindner	Necessitate Studii historiae Medicinae, Diss.	1844, Wien	Caro amico collegae et compatriotae Francisco de Ottenthal omnis Medicinae Docotri regni hunici aequiti i. p. s. m. offert auctor	Dissertation
Georgius Schabus	De influxu quem in hominem exserit venatus, Diss.	1843, Wien	Caro amico et collega Francisco de Ottenthal Med. Docotri ad disputatorum mensam membro actuali activo i. p. s. m. offert auctor	Dissertation

J. Kogler	De dysenteria biliosa, Diss.	1840, Wien	Amico et collegae aestimatissime D. D. Franc de Ottenthal Doct. Med. et Chrig etc. i. p. s. m. offert auctor	Dissertation
Joannes Bapt. de Vitas	Chorae sancti viti, Diss.	1843, Wien	Amico Collega et Compatriotae dilectissimo et antiquissimo Francisco de Ottenthal Medicinae Doctori in p. s. m. offert Auctor	Dissertation
Franciscus Xav. Putz	De Euthanasia, Diss.	1843, Wien	Caro amico et collegae M. Doctori Franscisco de Ottenthal (oschegnatori theseos 5ta.) i. p. s. m. auctor	Dissertation
Aloysius Wieser	Tractatus generalis de vesaniis, Diss.	1842, Wien	Carissimo amico, compatriotae et collegae Francisco de Ottenthal med. et chir Docotri i. p. s. m. A. Wieser	Dissertation
Albertus Matzel	Encephalopathia saturnina, Diss.	1843, Wien	Collega aestimatissimo Dom. nob. ab. Ottenthal Med. et Chir. Dr. i. p. s. m. Auctor	Dissertation
Carolus Schiedermayr	Morborum productis, Diss.	1843, Wien	Amico et Collega aestimatissmimo Domino ab Ottenthal universae Medicinae Doctori etc. p. s. m. Auctor	Dissertation
Johannes Mayr	De Arthritide, Diss.	1840, Wien	Amico et collegae aestimatissumo Dom. Dom N. de Ottenthal Doct. ;ed. et Chirurg. Magist. Ostet. in p. s. m. offert Auctor	Dissertation
Franciscus Forberger	De Emeticis, Diss.	1843, Wien	Domino Domino Francisco de Ottenthal Med. et Chirurg. Docotri etc. Amico et Collegae aestimatissimo in perpetuam sui memoriam offert auctor	Dissertation

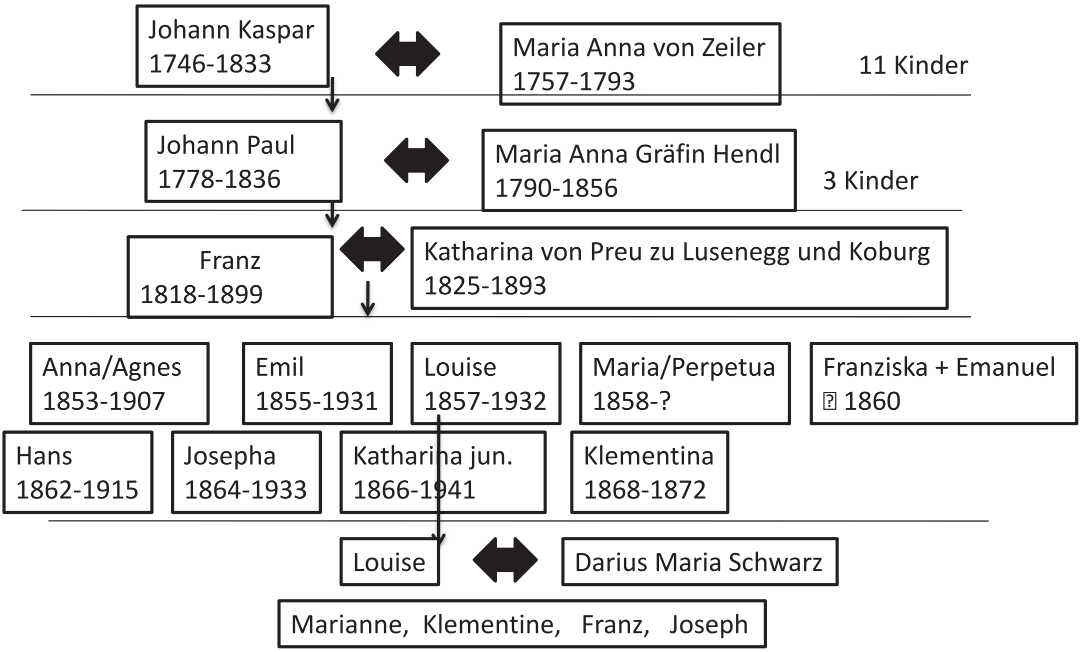
Joannes Kotuchna	Nosologia Hypertrophiae cordis, Diss.	1843, Wien	Collega aestimatissimo Domino Francisco de Ottenthal omnis Medicinae Doctori i. p. s. m. offert Auctor	Dissertation
Aloisius Bednár	Morborum sexus mulieribus masculo comunium peculiari ratione, Diss.	1843, Wien	amico et collega aestimatissimo Dom. N. de Ottenthal Doct. Md. et Chir. etc. i. p. s. m. auctor	Dissertation
Georgius Pittner	De nervorum legibus physicis, Diss.	1844, Wien	Amico et collegae aestimatissimo domnie D. Francisco de Ottenthal omnis medicinae doctori i. p. s. m. offert auctor	Dissertation
Ferdinandus Herz	De morbis pleurae, Diss.	1843, Wien	amico et collegae aestimatissomo Dom de Ottenthal MDr. etc. etc. i. p. s. m. offert auctor	Dissertation
Josephus Offer	De amenorrhoea, Diss	1841,Wien	Amici compatriotae et collegae carissimo Francesco de Ottenthal etc (libero baroni a Steif) Med. et chirug doct. in s. memoriam offert auctor	Dissertation
Aloysius Ecker	De chlorosi, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Antonius Wisshaupt	De morbo brightii, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Benedictus Hoenig Nob. ab Hoenigsberg	De nonullis feminarum morbis, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Josephus Sieber	De bubone syphilitico, Diss.	1843, Wien		Dissertation
Josephus Kartnaller	De chlorelithis, Diss.	1840, Wien		Dissertation

Meinradus Hummel	De somno, Diss.	1843, Wien		Dissertation
Gabriel J. E. Ridár-csik	De haemorrhoidibus, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Arnoldus Hirsch	De sternutatione, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Josephus Binder	De strabismo ejusque cura radicali, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Josephus M. Traiber	De cura psychica, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Joannes Bachmair	De aetiologica morborum cachecticorum, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Carolus Ziegler	De digestionis, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Antonius Laengle	De osteopathiis, Diss.	1843, Wien		Dissertation
Josephus Hibl	De cacodermatibus syphiliticis, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Gustavus Koepl	De facie in morbis, Diss.	1843, Wien		Dissertation
Mauritius Heider	Neuropathiis in genere, Diss.	1840, Wien		Dissertation
Josephus Quoika	De emphysemate pulmonum vesiculari, Diss.	1841, Wien		Dissertation
Johannes Hascha	De enterostenomate interno, Diss.	1839, Wien		Dissertation
Ignatius Mayer	Cachexias et nervoses, Diss.	1840, Wien		Dissertation
C.A. Jene	De morbis cutaneis	1841, Wien		Dissertation
Leopoldus Emanuelis Rembold	Phtisim Pulmonum	1841, Wien		Dissertation
Ignatius Stütz	Anatomiae practicae fragmenta	1841, Wien		Dissertation

Joanne Wötzer	De theoria medicinae paracelsi	1843, Wien		Dissertation
Frank Martell	Practische Anleitung zur Erkenntnis und Behandlung der Ohrenkrankheiten ; ein Handbuch der practischen Ohrenheilkunde [Nur Deckblatt]	1845, Erlangen		
Ph. F. von Walther	System der Chirurgie, Bd. 4 und Bd 5	1848, Freiburg i. B		
I. S. Böhm	Über eine durch mehrfache Versuche bewährte sehr einfache und leicht ausführbare Methode: Unfruchtbaren Kühen zur Fruchtbarkeit zu verhelfen	1844, Innsbruck		
	Statuten zur Viehversicherung im k.k. Landgericht Taufers	k. A.		
Anton Rosas	Lehre von den Augenkrankheiten. Leitfaden....	1834, Wien	De Ottenthal Franciscus	
Dumreicher	Zur Lazarethfrage. Erwiderung von Dumreicher [2 Exemplare]	1867, Wien		
Peter Christian Abildgaard	Handbuch von den gewöhnlichen Krankheiten der Pferde, des Hornviehes, der Schafe und Schweine	1800, Kopenhagen, Leipzig		
G. H. Weber	Sichere Heilung der nervösen, rheumatischen, gichtischen Übel, der Schwerhörigkeit, Augenschwäche, Krämpfe, Lähmungen u. A. Krankheiten durch Magneto-Electrizität	1854, Wien		

[Raimann]	Handbuch der speciellen medizinischen Pathologie und Terapie [Ohne Deckblatt]	1838, Wien		
Ignaz Laschan	Systematisch geordnete Sammlung der in den Provinzen Tirol und Vorarlberg bis Ende Juni 1845 erflossenen und noch in Wirksamkeit bestehenden Gesetze und Verordnungen im Sanitätswesen	1847, Innsbruck		
	Arznei-Taxe für das Jahr 1885 zur österreichischen Pharmacopöe vom Jahre 1869	1885, Wien		
Johann Schnitzler (Hg.)	Wiener Klinik. Vorträge aus der gesamten practischen Heilkunde: Über operative Behandlung des serösen, eitrigen und blutigen Ergüsse in die Brusthöhle von Dr. Hofmokl [Brosch.]	1883, Wien		
Adolpf Friedrich Hempel	Anfangsgründe der Anatomie des gesunden menschlichen Körpers, Bd. 1	1832, Wien	Fr. Ottenthal, Med. I	
	Unterricht für den Landmann über ein zweckmäßiges diätetisches Verfahren mit dem Vieh [Brosch.]			
	Allgemeine medizinische Zeitschrift	1865		

Stammbaum der Familie von Ottenthal



XIII. Literatur

XIII.1. Archive und Archivalien

Archiv der Tiroler Matrikel-Stiftung (früher Tiroler Adelsmatrikel), Dr. Josef Ritter von Peer'scher Stiftungsfonds, Innsbruck.

Archivio di Stato di Bolzano (ASBz), Kreisamt Bruneck 1850–1899.

Archivio di Stato di Bolzano (ASBz), Landgerichtsakten Taufers 1850–1899.

Datenbank „Historiae Morborum", http://www.uibk.ac.at/ottenthal/index.html.

Historisches Archiv Psychiatrisches Krankenhaus Hall in Tirol.

Privatarchiv Neumelans (PA Neumelans).

Südtiroler Landesarchiv (SLA), Tauf-, Sterbe- und Heiratsmatrikel Taufers.

Südtiroler Landesarchiv (SLA): Nachlass Franz v. Ottenthal (NL Ottenthal), Historiae Morborum 1899.

Südtiroler Landesarchiv (SLA): Nachlass Franz v. Ottenthal (NL Ottenthal), Verordnungen und Dekrete (1844–1899).

Südtiroler Landesarchiv (SLA): Nachlass Franz v. Ottenthal (NL Ottenthal), Sammelakten (1844–1899).

Tiroler Landesarchiv (TLA), 6579 Stenographische Sitzungsprotokolle des Tiroler Landtages (1861–1882).

Tiroler Landesarchiv (TLA), Statthalterei, Sanität 1850–1900.

Universitätsarchiv Wien.

XIII.2. Gedruckte Quellen und Literatur

„Chiari" in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 142.

„Dumreicher", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 204.

„Feuchtersleben", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 306f

„Hebra", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 232.

„Helm", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 268.

„Hildenbrand", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 315f.

Angetter, Daniela, „Skoda", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 326.

Angetter, Daniela/Kapronczay, Károly, „Semmelweis", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S.168f.

Baumer-Müller, Verena, Ein Medizinstudium um 1850. Soziales, ökonomisches und persönliches Umfeld in Zürich, Würzburg, Prag und Wien. Am Beispiel des cand. med. Jean Fischer (1828–1853) aus Merenschwand und Lenzburg (= Zürcher Medizingeschichtliche Abhandlungen, Bd. 288), Zürich 2001.

Beimrohr, Wilfried, Das Tiroler Landesarchiv und seine Bestände, (= Tiroler Geschichtsquellen, Bd. 47), Innsbruck 2002.

Beimrohr, Wilfried, Die ländliche Gemeinde in Tirol aus rechtsgeschichtlicher Perspektive, in: Tiroler Heimat. Jahrbuch für Geschichte und Volkskunde Nord-, Ost- und Südtirols, Bd. 72 (2008), S. 161–178.

Bonner, Thomas Neville, Becoming a Physician. Medical Education in Britain, France, Germany, and the United States, 1750–1945, Baltimore–London 1995.

Borengässer, Norbert M., „Tschiderer zu Gleifheim", in: Biographisch-Bibliographisches Kirchenlexikon, Bd. 12, Herzberg 1997, Sp. 658–660.

Bourdieu, Pierre, L'illusion biographique, in: Actes de la recherche en sciences sociales, Bd. 62/63 (1986), S. 69–72.

Brockmeyer, Bettina, Krankheitsdarstellungen in Briefen an Samuel Hahnemann – eine Lektüre aus geschlechtsgeschichtlicher Perspektive, in: Martin Dinges/Vincent Barras (Hrsg.), Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum 17.–21. Jahrhundert, Stuttgart 2007, S. 211–222.

Bruckmüller, Ernst, Herkunft und Selbstverständnis bürgerlicher Gruppierungen in der Habsburgermonarchie. Eine Einführung, in: Ernst Bruckmüller/Ulrike Döcker/Hannes Stekl/Peter Urbanitsch (Hrsg.), Bürgertum in der Habsburgermonarchie, Wien–Köln 1990, S. 13–20.

Bruckmüller, Ernst, Sozialgeschichte Österreichs, Wien–München 2001^{2}.

Bundsmann, Anton, Die Entwicklung der politischen Verwaltung in Tirol und Vorarlberg seit Maria Theresia bis 1918, Dornbirn 1961.

Burg, Thomas N., „Sieches Volk macht siechen Staat". Arzt, Stand und Staat im 19. Jahrhundert, Wien 1994.

Bynum, W[illiam] F[rederick], Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century, Cambridge 1994.

Cole, Laurence, „Für Gott, Kaiser und Vaterland". Nationale Identität der deutschsprachigen Bevölkerung Tirols 1860–1914 (= Studien zur Historischen Sozialwissenschaft, Bd. 28), aus dem Englischen von Charlotte Tacke, Frankfurt–New York 2000.

Conze, Eckart/Wienfort, Monika (Hrsg.), Adel und Moderne. Deutschland im europäischen Vergleich im 19. und 20. Jahrhundert, Köln–Weimar–Wien 2004.

Daimer, J[osef], Sanitätsbericht über Tirol und Vorarlberg für die Jahre 1883 und 1884 mit Rückblicken auf die früheren Jahre, Innsbruck 1886.

Daimer, Josef jr., Taufers im Pusterthale. Führer in der Umgebung von Taufers mit Berücksichtigung der Touren in den Nebenthälern, Bruneck 1874.

Daimer, Josef jr., Taufers und Umgebung, Leipzig 1879.

Daimer, Josef, Österreichs Wohlfahrts-Einrichtungen 1848–1898, Bd. III: Gesundheitspflege, Wien 1900.

Diepgen, Paul, Geschichte der Medizin. Die historische Entwicklung der Heilkunde und des ärztlichen Lebens, Bd. II, Teil 1: Von der Medizin der Aufklärung bis zur Begründung der Zellularpathologie (ca. 1740–1858), Berlin 1951.

Diepgen, Paul, Geschichte der Medizin. Die historische Entwicklung der Heilkunde und des ärztlichen Lebens, Bd. II, Teil 2: Die Medizin vom Beginn der Zellularpathologie bis zu den Anfängen der modernen Konstitutionslehre (1858–1900), Berlin 1955.

Dietrich, Elisabeth, Übeltäter und Bösewichte. Kriminalität und Kriminalisierung in Tirol und Vorarlberg im 19. Jahrhundert, Innsbruck–Wien 1995.

Dietrich, Elisabeth, Überblick zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte Tirols zwischen 1850 und 1900, in: Tiroler Heimat. Jahrbuch für Geschichte und Volkskunde, Bd. 56 (1992), S. 59–81.

Dietrich-Daum, Elisabeth, Die Klage der Ärzte. Marktprobleme und Professionalisierung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Österreich, in: bricolage. Innsbrucker Zeitschrift für Europäische Ethnologie, Heft 5: Medikale Kulturen (2008), S. 201–221.

Dietrich-Daum, Elisabeth/Oberhofer, Andreas, Die „Historiae Morborum" des Dr. Franz von Ottenthal. Ein Interreg IIIA-Projekt: Österreich-Italien 2002–2007, in: Rainer Alsheimer/Roland Weibezahn (Hrsg.), Körperlichkeit und Kultur 2004. Interdisziplinäre Medikalkulturforschung. Dokumentation des 7. Arbeitstreffens des „Netzwerk Gesundheit und Kultur in der volkskundlichen Forschung", Würzburg 31. März– 2. April 2004, Bremen 2005, S. 203–214.

Dietrich-Daum, Elisabeth/Taddei, Elena, Curare – segregare – amministrare. L'assistenza e la gestione dei «mentecatti» in un contado del Tirolo: l'esempio del medico generico Franz von Ottenthal (1818–1899) di Campo Tures, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Rodolfo Taiani (Hrsg.), Psychiatrielandschaft/Oltre il manicomio (= Geschichte und Region/Storia e regione, Heft 2, Bd. 17, 2008), S. 83–102.

Dietrich-Daum, Elisabeth/Taiani, Rodolfo (Hrsg.), Medikalisierung auf dem Lande/Medicalizzazione in area alpina (= Geschichte und Region/Storia e regione, Heft 1, Bd. 14, 2005).

Dietrich-Daum, Elisabeth/Unterkircher, Alois, „Medical history from below". Die Krankengeschichten eines Südtiroler Arztes als historische Quelle zur Geschichte der Medikalisierung am Lande, in: Sonia Horn/Gabriele Dorffner/Rosemarie Eichinger (Hrsg.), Wissensaustausch in der Medizin des 15. und 16. Jahrhundert (= Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 2007), Wien 2007, S. 75–92.

DINGES, Martin (Hrsg.), Homöopathie. Patienten, Heilkundige, Institutionen. Von den Anfängen bis heute, Heidelberg 1996.

DINGES, Martin, Arztpraxen 1500–1900. Zum Stand der Forschung, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 23–64.

DINGES, Martin/BARRAS, Vincent (Hrsg.), Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum. 17.–21. Jahrhundert (= Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 29), Stuttgart 2007.

DÖCKER, Ulrike, „Bürgerlichkeit und Kultur – Bürgerlichkeit als Kultur“. Eine Einführung, in: Ernst Brückmüller/Ulrike Döcker/Hannes Stekl/Peter Urbanitsch (Hrsg.), Bürgertum in der Habsburgermonarchie Wien–Köln 1990, S. 95–104.

DUDEN, Das Wörterbuch medizinischer Fachausdrücke, Mannheim–Leipzig–Wien–Zürich 2003[7].

DUFFIN, Jacalyn, Langstaff. A Ninetheenth-Century Medical Life, Toronto–Buffalo–London 1999[2].

ECKART Wolfgang Uwe/JÜTTE, Robert, Medizingeschichte. Eine Einführung, Köln–Weimar–Wien 2007.

EDER, Karl, Der Liberalismus in Altösterreich. Geisteshaltung, Politik und Kultur, (= Wiener Historische Studien, Bd. 3), Wien–München 1955.

EGGER, Gernot, Ausgrenzen – Erfassen – Vernichten. Arme und „Irre“ in Vorarlberg, (= Studien zur Geschichte und Gesellschaft Vorarlbergs, Bd. 7), Bregenz 1990.

EGGER, Gertrud, Von Badern, Barbieren und Wundärzten. Medizin und Heilkunst im Ahrntal, in: Gemeinde Ahrntal (Hrsg.), Ahrntal. Ein Gemeindebuch, Steinhaus 1999, S. 60–69.

ENGELHARDT, Ulrich, „Bildungsbürgertum“. Begriffs- und Dogmengeschichte eines Etiketts, Stuttgart 1986.

ENGSTROM, Eric J./ROELKE, Volker (Hrsg.), Psychiatrie im 19. Jahrhundert. Forschungen zur Geschichte von psychiatrischen Institutionen, Debatten und Praktiken im deutschen Sprachraum, (= Akademie der Wissenschaften und der Literatur. Mathematisch-naturwissenschaftliche Klasse, Medizinische Forschung, Bd 13), Mainz 2003.

EXINGER, Maria, Geschichte der Mädchenbildung in Tirol bis 1914. Ein Beitrag zur Schulgeschichte Tirols, Diss. [MS] Universität Innsbruck 1936.

FAURE, Olivier, Behandlungsverläufe: Die französischen Patienten von Samuel und Mélanie Hahnemann (1834–1868), in: Martin Dinges/Vincent Barras (Hrsg.), Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum 17.–21. Jahrhundert, Stuttgart 2007, S. 197–210.

FAURE, Olivier, Der Arzt, in: Ute Frevert/Heinz-Gerhard Haupt (Hrsg.), Der Mensch des 19. Jahrhunderts, Frankfurt a. M. 1999, S. 86–119.

FELLNER, Sabine/UNTERREINER, Katrin, Morphium, Cannabis und Cocain. Medizin und Rezepte des Kaiserhauses, Wien 2008.

FERDINANDEUM. Jahresbericht von dem Verwaltungsausschusse, Innsbruck 1824–1900.

FONTANA, Josef, Der Kulturkampf in Tirol (1861–1892), Bozen 1978.

Fontana, Josef, Geschichte des Landes Tirol, Bd. 3: Vom Neubau bis zum Untergang der Habsburgermonarchie (1848–1918), Bozen–Innsbruck–Wien 1987.

Forster, Ellinor, „Ich bin halt nicht ganz recht…“. Annäherungsversuche an Selbstbeschreibungen psychisch Erkrankter des 19. Jahrhunderts, in: bricolage. Innsbrucker Zeitschrift für Europäische Ethnologie, Bd. 5: Medikale Kulturen (2008), S. 95–111.

Forster, Ellinor, Soziale Repräsentationen von psychischer Krankheit. Ein Vergleich der Vorstellungssysteme von Ärzten und Laien 1830–1850, in: Virus, Bd. 6 (2007), S. 25–53.

Gall, Franz, Akademische Laufbahnen an der Universität Wien in der zweiten Hälfte des neunzehnten Jahrhunderts, unter besonderer Berücksichtigung der medizinischen Fakultät, in: Christian Helfer/Mohammed Rassem (Hrsg.), Student und Hochschule im 19. Jahrhundert. Studien und Materialien (= Studien zum Wandel von Gesellschaft und Bildung im Neunzehnten Jahrhundert, Bd. 12), Göttingen 1975, S. 63–74.

Gall, Franz, Die Doktorenkollegien der vier Fakultäten an der Wiener Universität (1849–1873), in: Christian Helfer/Mohammed Rassem (Hrsg.), Student und Hochschule im 19. Jahrhundert. Studien und Materialien (= Studien zum Wandel von Gesellschaft und Bildung im Neunzehnten Jahrhundert, Bd. 12), Göttingen 1975, S. 47–61.

Gemeinde Ahrntal (Hrsg.), Ahrntal. Ein Gemeindebuch, Steinhaus 1999.

Göckenjan, Gerd, Kurieren und Staat machen. Gesundheit und Medizin in der bürgerlichen Welt, Frankfurt a. M. 1985.

Gradmann, Christoph, Leben in der Medizin: Zur Aktualität von Biographie und Prosopographie in der Medizingeschichte, in: Norbert Paul/Thomas Schlich (Hrsg.), Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven, Frankfurt a. M–New York 1998, S. 243–265.

Grandi, Casimira, Il manicomio in un territorio di confine: note storiche sull'ospedale psichiatrico di Pergine Valsugana, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Rodolfo Taiani (Hrsg.), Medikalisierung auf dem Lande/ Medicalizzazione in area alpina (= Geschichte und Region/Storia e regione, Heft 1, Bd. 14, 2005), S. 112–142.

Grandi, Casimira/Taiani, Rodolfo (Hrsg.), Alla ricerca delle menti perdute. Progetti e realizzazioni per il riuso degli ex ospedali psichiatrici nei territori italiani appartenuti all'Impero asburgico, Trento 2002.

Granichstaedten-Cerva, Rudolf, Beiträge zur Familiengeschichte Tirols, Bd 1: Nordtiroler Familien (= Schlern-Schriften, Bd. 131), Innsbruck 1954.

Granichstaedten-Czerva, Rudolf, Alt-Innsbrucker Stadthäuser und ihre Besitzer, 3 Bde., Innsbruck 1962–1966.

Griessenböck, Angela, Die „Landes-Irrenanstalt Hall in Tirol“ (1830–1913) dargestellt im Vergleich mit der „Landes-Irrenanstalt Feldhof bei Graz“, in: Carlos Watzka/Marcel Chahrour (Hrsg.), VorFreud. Therapeutik der Seele vom 18. bis zum 20. Jahrhundert (= Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 2006), Wien 2008, S. 89–108.

Gritsch, Helmut, „Ottenthaler von Ottenthal, Kaspar“, in: Österreichisches Biographisches Lexikon, 33. Lieferung, Wien 1977, S. 270.

Hanisch, Ernst, Provinzbürgertum und die Kunst der Moderne, in: Ernst Brückmüller/Ulrike

Döcker/Hannes Stekl/Peter Urbanitsch (Hrsg.), Bürgertum in der Habsburgermonarchie, Wien–Köln 1990, S. 127–139.

Hardy, Anne I., Ärzte, Ingenieure und städtische Gesundheit. Medizinische Theorien in der Hygienebewegung des 19. Jahrhunderts, Frankfurt a. M.–New York 2005.

Hartungen, Cristoph von, Das Ahrntal und seine Übergänge, in: Gemeinde Ahrntal (Hrsg.), Ahrntal. Ein Gemeindebuch, Steinhaus 1999, S. 11–26.

Heidegger Maria/Dietrich-Daum Elisabeth, Die k.k. Provinzial-Irrenanstalt Hall in Tirol im Vormärz – eine Totale Institution?, in: Martin Scheutz (Hrsg.), Totale Institutionen (= Wiener Zeitschrift für Geschichte der Neuzeit), Heft 1, Jg. 8, (2008), S. 68–85.

Heischkel-Artelt, Edith, Die Welt des praktischen Arztes im 19. Jahrhundert, in: Walter Artelt/Walter Ruegg (Hrsg.), Der Arzt und der Kranke in der Gesellschaft des 19. Jahrhunderts. Vorträge eines Symposiums vom 1. bis 3. April 1963 in Frankfurt am Main, (= Studien zur Medizingeschichte des neunzehnten Jahrhunderts, Bd. 1), Stuttgart 1967, S. 1–16.

Heiss, Hans, Bürgertum in Südtirol. Umrisse eines verkannten Phänomens, in: Ernst Brückmüller/Ulrike Döcker/Hannes Stekl/Peter Urbanitsch (Hrsg.), Bürgertum in der Habsburgermonarchie, Wien–Köln 1990, S. 299–317.

Heiss, Hans/Götz, Thomas, Am Rande der Revolution. Tirol 1848/49, Wien–Bozen 1998.

Heiss, Hans/Peer, Oswald/Roilo, Christine (Bearb.), Das Archiv der Stadtapotheke Peer in Brixen (= Veröffentlichungen des Südtiroler Landesarchivs, Bd. 13), Innsbruck–Wien–Bozen 2005.

Herold-Schmidt, Hedwig, Ärztliche Interessensvertretungen im Kaiserreich 1871–1914, in: Robert Jütte (Hrsg.), Geschichte der deutschen Ärzteschaft. Organisierte Berufs- und Gesundheitspolitik im 19. und 20. Jahrhundert, Köln 1997, S. 43–95.

Hirsch, Hans, Nachruf auf Emil von Ottenthal, in: MIÖG, Bd. XLV (1931), S. 271–280.

Hochenegg, Hans, Der Adel im Leben Tirols, in: Austroarchiv.com, http://austroarchiv.com/joomla/content/view/190/27/1/1, abgerufen am 18.08.2008.

Hochgerner, Josef, Studium und Wissenschaftsentwicklung im Habsburgerreich. Studentengeschichte seit der Gründung der Universität Wien bis zum Ersten Weltkrieg, (= Studenten in Bewegung. Österreichische Studentengeschichte vom Mittelalter bis zur Gegenwart, Bd. 1), Wien 1983.

Huerkamp, Claudia, Ärzte und Professionalisierung in Deutschland. Überlegungen zum Wandel des Arztberufs im 19. Jahrhundert, in: Geschichte und Gesellschaft. Zeitschrift für Historische Sozialwissenschaft, Jg. 6 (1980), S. 349–382.

Huerkamp, Claudia, Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert. Vom gelehrten Stand zum professionellen Experten: Das Beispiel Preußens (= Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 68), Göttingen 1985.

Innerhofer, Josef, Taufers, Ahrn, Prettau. Die Geschichte eines Tales, Bozen 1980.

Irschara, Heinrich, Bevölkerungs- und Agrargeographie des Tauferer-Ahrntales, Diss. [MS] Universität Innsbruck 1971.

Jantsch, M. „Raimann“, in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 392.

Jetter, Dieter, Geschichte des Hospitals, Bd. 5: Wien von den Anfängen bis um 1900, Wiesbaden 1982.

Jütte, Robert, Die Arzt-Patienten-Beziehung im Spiegel der Krankenjournale Samuel Hahnemanns, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 109–127.

Jütte, Robert, Die Entwicklung des ärztlichen Vereinswesen und des organisierten Ärztestandes bis 1871, in: Ders. (Hrsg.), Geschichte der deutschen Ärzteschaft. Organisierte Berufs- und Gesundheitspolitik im 19. und 20. Jahrhundert, Köln 1997, S. 15–42.

Jütte, Robert, Geschichte der Alternativen Medizin. Von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute, München 1996.

Jütte, Robert, Samuel Hahnemanns Patientenschaft, in: Dinges, Martin (Hrsg.), Homöopathie: Patienten, Heilkundige, Institutionen. Von den Anfängen bis heute, Heidelberg 1996, S. 23–44.

Klein, Christian, Zwischen Quelle und Methode. Zum Verhältnis von Medizin und Biographie, in: BIOS. Zeitschrift für Biographieforschung, Oral History und Lebensverlaufsanalysen, Heft 1, 19. Jg. (2006), S. 5–15.

Kulhanek, Evelyn, Die Wundärzte, ein verdrängter Beruf. Zur Geschichte des Sanitätspersonals im Tirol des 19. Jahrhunderts, Diplomarbeit [MS] Universität Innsbruck 1996.

Kussmaul, Adolf, Jugenderinnerungen eines alten Arztes, Stuttgart 1899^3.

Lachmund, Jens/Stollberg, Gunnar, Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien, Opladen 1995.

Laschan, Ignaz G. (Hrsg.), Systematisch geordnete Sammlung der in der Provinz Tirol und Vorarlberg bis Ende Juni 1845 erflossenen und noch in Wirksamkeit bestehenden Gesetze und Verordnungen im Sanitätswesen, Innsbruck 1847.

Lauber, J. „Rosas“, in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 241f.

Lederer, David, Madness, Religion and the State in Early Modern Europe. A Bavarian Beacon, Cambridge 2006.

Lesky, Erna, Die Wiener Medizinische Schule im 19. Jahrhundert, Graz–Köln 1965.

Lesky, Erna, Ignaz Philipp Semmelweis und die Wiener Medizinische Schule, (= Veröffentlichungen der Kommission für Geschichte der Mathematik und der Naturwissenschaften, Bd. 1), Wien 1964.

Lesky, Erna, Meilensteine der Wiener Medizin. Große Ärzte Österreichs in drei Jahrhunderten, Wien–München–Bern 1981.

Levi, Giovanni, Vom Umgang mit der Biographie, in: Freibeuter. Vierteljahreszeitschrift für Kultur und Politik, Bd. 46 (1990), S. 33–45.

Lhotsky, Alphons, Geschichte des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung 1854–1954, Graz–Köln 1854.

Lichtmanegger, Susanne, Emil von Ottenthal (1855–1931), in: Karel Hruza (Hrsg.), Österreichische Historiker 1900–1945. Lebensläufe und Karrieren in Österreich, Deutschland und der Tschechoslowakei in wissenschaftlichen Porträts, Wien–Köln–Weimar 2008, S. 73–95.

Lindemann, Mary, Health & Healing in Eighteenth-Century Germany, Baltimore–London 1996.

Loetz, Francisca, Vom Kranken zum Patienten. „Medikalisierung" und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Badens 1750–1850, (= Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 2), Stuttgart 1993.

Lucae, Christian, Homöopathie an deutschsprachigen Universitäten. Die Bestrebungen zu einer Institutionalisierung von 1812 bis 1945, Heidelberg 1998.

Matzerath, Josef, Der durchschossene Hut des Freiherrn v. Friesen. Zur Institutionalisierung von Adeligkeit, in: Eckart Conze/Monika Wienfort (Hrsg.), Adel und Moderne. Deutschland im europäischen Vergleich im 19. und 20, Jahrhundert, Köln–Weimar–Wien 2004, S. 237–246.

Mazohl, Brigitte, Autonomiebestrebungen im Trentino 1848/49, Diss. [MS] Universität Salzburg 1971.

Meister, Richard, Entwicklung und Reformen des Österreichischen Studienwesens, Teil II: Dokumente, (= Veröffentlichungen der Kommission für Geschichte der Erziehung und des Unterrichts, Heft 6), Wien 1963.

Meister, Richard, Lehr- und Lernfreiheit in der Thunschen Universitätsreform und in der Gegenwart in Österreich. Sonderabdruck aus dem Anzeiger der phil.-hist. Klasse der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, Nr. 15, Wien 1957, S. 209–232.

Meixner, Wolfgang, Zur Sozialstruktur der Tiroler Landtagsabgeordneten (1861–1918), in: Tiroler Heimat. Jahrbuch für Geschichte und Volkskunde, Bd. 57 (1993), S. 157–168.

Messner, Wolfgang, Wirtschafts- und Sozialgeschichte des Tauferer Tales/Ahtntales im ausgehenden 18. und im Laufe des 19. Jahrhunderts, Diplomarbeit [MS] Universität Innsbruck 2004.

Momigliano, Arnaldo, Lo sviluppo della biografia greca, Torino 1974.

Moser, H., Schuh", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 309f.

Müller, Thomas, Das Vorbild Gheel und die psychiatrische Familienpflege im 19. Jahrhundert, in: Sozialpsychiatrische Informationen, Bd. 4 (2004), S. 7–11.

Neuhauser, Walter, Eine Beschreibung des Landgerichtes Taufers aus dem Jahre 1834. Die „Topographisch-statistische Darstellung des Landgerichtes Taufers" des Landrichters Augustin von Leys. Mit Edition des Textes, in: Veröffentlichungen des Tiroler Landesmuseums Ferdinandeum, Bd. 81, Innsbruck 2001, S. 5–71.

Oberhofer, Andreas, Eine Landarztpraxis im 19. Jahrhundert am Beispiel der Ordination des Dr. Franz von Ottenthal (1818–1899), in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 167–191.

Oberhofer, Andreas, Häuer – Holzer – Schmelzer. Unfälle und Krankheiten im Bergbau Prettau. Eine Auswertung der Krankengeschichten des Südtiroler Landarztes Dr. Franz von Ottenthal (1818–1899), in: Wolfgang Ingenhaeff/Johann Bair (Hrsg.), Bergvolk und Medizin. 3. Internationales Bergbausymposium Schwaz 2004 (Tagungsband), Innsbruck 2005, S. 251–268.

Oberkofler, Gerhard/Goller, Peter, Geschichte der Universität Innsbruck (1669–1945) (= Rechts- und sozialwissenschaftliche Reihe, Bd. 14), Frankfurt a. M.–Berlin–Bern–New York–Paris–Wien 1996².

Ottenthal, Franz von, Das Asthma. Inaugural-Dissertation, Wien 1843.

Pallaver, Günther, Das Ende der schamlosen Zeit. Die Verdrängung der Sexualität in der frühen Neuzeit am Beispiel Tirols, Wien 1987.

Pizzini Dalsass, Margot, Zur Entstehung der bürgerlichen Familienformen in Tirol im 19. Jahrhundert. Das Beispiel der Famile Streiter, Diplomarbeit [MS] Universität Innsbruck 1996.

Porter, Roy, Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute, deutsche Ausgabe, Berlin 2007.

Redinger, Thomas, Zur Geschichte der psychiatrischen Disziplin: Die „Irrenanstalt“ von Hall in Tirol (1830–1882), Diplomarbeit [MS] Universität Innsbruck 1998.

Reif, Heinz, Adel im 19. und 20. Jahrhundert, München 1999.

Riedmann, Josef, Geschichte Tirols, Wien 2001³.

Ritsch-Egger, Gertrud Maria, Beiträge zur Geschichte des Heil- und Gesundheitswesens im Pustertal zwischn 1500 und 1900, Diss. [MS] Universität Innsbruck 1990.

Roilo, Christine, „Historiae Morborum“ des Franz von Ottenthal – ein Zwischenbericht, in: Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Bd. 18 (1999), S. 34–49.

Roilo, Christine, Die Grafen Hendl, Linie Goldrain, im 19. Jahrhundert, in: Klaus Brandstätter (Hrsg.), Schloss Goldrain und die Grafen Hendl, Lana 2000, S. 77–106.

Roilo, Christine, Medizin auf dem Lande. Die Historiae morborum des Franz von Ottenthal, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Werner Matt/Hanno Platzgummer, (Hrsg.), Geschichte und Medizin. Forschungsberichte – Fachgespräche. Dokumentation zur internationalen Tagung „Geschichte und Medizin“, 5. Dornbirner Geschichtstage, 9. bis 12. Juni 1999, Dornbirn 2001, S. 151–172.

Ruisinger, Marion Maria, Briefpraxis versus Besuchspraxis. Das Beispiel Lorenz Heister (1683–1758), in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 67–77.

Ruisinger, Marion Maria, Chirurgie im Brief. Das Beispiel der Konsiliarkorrespondenz Lorenz Heisters (1683–1758), in: Martin Dinges/Vincent Barras (Hrsg.), Krankheit in Briefen im deutschen und französischen Sprachraum 17.–21. Jahrhundert, Stuttgart 2007, S. 131–142.

Rumpler, Helmut, Eine Chance für Mitteleuropa. Bürgerliche Emanzipation und Staatsverfall in der Habsburgermonarchie (= Österreichische Geschichte, Bd. 3: 1804–1914), Wien 1997.

Sandgruber, Roman, Die Anfänge der Konsumgesellschaft. Konsumgüterverbrauch, Lebens-

standard und Alltagskultur in Österreich im 18. und 19. Jahrhundert, (= Sozial- und wirtschaftshistorische Studien, Bd. 15), München 1982.

Sanitätsbericht des k.k. Landes-Sanitätsrathes für Tirol und Vorarlberg für das Jahr 1882, Innsbruck 1884.

Santifaller, Leo, Emil v. Ottenthal. Sonderabdruck aus Der Schlern, Heft 6 (1922).

Scheipl, Josef/Seel, Helmut, Die Entwicklung des österreichischen Schulwesens von 1750–1938, Graz 1985.

Schnetzer, Norbert (Hrsg.), 600 Jahre Valduna: Der lange Weg – vom Klarissinnenkloster zum Landeskrankenhaus, Rankweil 1999.

Schober, Richard, Geschichte des Tiroler Landtages im 19. und 20. Jahrhundert, Innsbruck 1984.

Schönbauer, Leopold, Das medizinische Wien. Geschichte – Werden – Würdigung, Wien 1947².

Schott, Heinz/Tölle, Rainer, Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen, München 2006.

Seebacher, Felicitas, „Freiheit der Naturforschung!". Carl Freiherr von Rokitansky und die Wiener Medizinische Schule: Wissenschaft und Politik im Konflikt (= Schriftenreihe der Kommission für Geschichte der Naturwissenschaften, Mathematik und Medizin, Bd. 56), Wien 2006.

Seidler, Eduard/Leven, Karl-Heinz, Geschichte der Medizin und der Krankenpflege, Stuttgart 2003⁷.

Spitzy, Karl Hermann (Hrsg.), Gesellschaft der Ärzte in Wien (1837–1987), Wien–München 1987.

Staffler, Johann Jakob, Tirol und Vorarlberg. Statistisch und topographisch, mit geschichtlichen Bemerkungen in 2 Teilen, II. Teil, 2. Band, 1. Heft, Innsbruck 1844.

Steeger, Florian, Schwerpunktthema: Biographische Rekonstruktion in der Medizin, in: BIOS. Zeitschrift für Biographieforschung, Oral History und Lebensverlaufsanalysen, Heft 1, 19. Jg. (2006), S. 3–5.

Stolberg, Michael, Homo patiens. Krankheits- und Körpererfahrung in der Frühen Neuzeit, Köln–Weimar–Wien 2003.

Stolberg, Michael, Patientenschaft und Krankenhausspektrum in ländlichen Arztpraxen des 19. Jahrhunderts, in: Medizinhistorisches Journal. Vierteljahresschrift für Wissenschaftsgeschichte, Heft 1, Bd. 28, Stuttgart 1993, S. 3–27.

Stolz, Otto, Geschichte der Verwaltung Tirols (Teilstück des 2. Bandes der Geschichte des Landes Tirol), Innsbruck 1998.

Stoy, Manfred, Das Österreichische Institut für Geschichtsforschung 1929–1945, Wien–München 2007.

Streiter, Joseph, Blätter aus Tirol, Wien 1868.

Taddei, Elena, „Joseph Streiter", in: Lexikon der jungen Demokraten, in Druck.

Taddei, Elena, Bestellungsverfahren von Ärzten in Tirol in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhun-

derts: Qualifikationen, Auswahlkriterien und Erwartungen, in: Elisabeth Dietrich-Daum/Martin Dinges/Robert Jütte/Christine Roilo (Hrsg.), Arztpraxen im Vergleich: 18.–20. Jahrhundert, Innsbruck–Wien–Bozen 2008, S. 221–238.

Taddei, Elena, Das Archiv der „Landesheilanstalt/irrenanstalt“ Hall in Tirol. Ein Projektbericht, in: Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin, Bd. 6 (2007), S. 105–110.

Taddei, Elena, Die „Landesirrenanstalt“/Das Psychiatrische Krankenhaus Hall in Tirol: Eine Fundgrube für die Entwicklungsgeschichte der psychiatrischen Versorgung in Österreich, in: Alexander Zanesco/Romedio Schmitz-Esser (Hrsg.), Forum Hall in Tirol. Neues zur Geschichte der Stadt, Bd. 2, Hall in Tirol 2008, S. 322–329.

Thienen-Adlerflycht, Christoph, Wandlungen des österreichischen Studiensystems im Übergang vom 18. zum 19. Jahrhundert, in: Christian Helfer/Mohammed Rassem (Hrsg.), Student und Hochschule im 19. Jahrhundert. Studien und Materialien (= Studien zum Wandel von Gesellschaft und Bildung im Neunzehnten Jahrhundert, Bd. 12), Göttingen 1975, S. 27–46.

Tiroler Adelsmatrikel, Verzeichnis aller immatrikulierten Familien und Liste der Mitglieder nach dem Stande vom 1. Jänner 1950, Innsbruck 1950.

Tschallener, Johann, Beschreibung der k.k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall in Tirol; mit Rücksicht auf die Statuten der Anstalt, auf die therapeutischen und psychologischen Grundsätze der Behandlung der Geisteskranken und auf ihre achtjährigen Resultate, Innsbruck 1842.

Tumler, Johann Eugen, Die Abgeordneten zum Tiroler Landtag von 1861 bis 1914, Diss. [MS] Universität Innsbruck 1981.

Unterkircher, Alois, „... für die Zukunft auf selbe ein wachsames Auge zu halten.“ Die Ausgrenzung medikaler Laienbehandler aus dem Netz medizinischer Versorgung zu Beginn des 19. Jahrhunderts anhand Quellen aus dem Tirol Raum, Diplomarbeit [MS] Universität Innsbruck 1999.

Unterkircher, Alois, Die Praxis des Südtiroler Landarztes Franz von Ottenthal: Krankheitsspektrum und Gesundheitsverhalten seiner Patientenschaft um 1860, in: Rainer Alsheimer/Roland Weibezahn (Hrsg.), Körperlichkeit und Kultur 2004. Interdisziplinäre Medikalkulturforschung. Dokumentation des 7. Arbeitstreffens des „Netzwerk Gesundheit und Kultur in der volkskundlichen Forschung“, Würzburg 31. März–2. April 2004, Bremen 2005, S. 215–237.

Unterkircher, Alois, Ein ungleicher Start ins Leben? Morbidität und Mortalität von männlichen und weiblichen Säuglingen um 1860 in den Krankenjournalen des Südtiroler Landarztes Franz von Ottenthal, in: Martin Dinges (Hrsg.), Männlichkeit und Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800–ca. 2000 (= Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 27), Stuttgart 2007, S. 53–72.

Unterrainer, „Kolletschka“, in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 90.

Vieler, Ingrid, Die deutsche Arztpraxis im 19. Jahrhundert, Diss. [MS] Universität Mainz 1958.

Vocelka, Karl, Verfassung oder Konkordat? Der publizistische und politische Kampf der öster-

reichischen Liberalen um die Religionsgesetze des Jahres 1868 (= Studien zur Geschichte der österreichisch-ungarischen Monarchie, Bd. 17), Wien 1978.

Watzka, Carlos, Der ‚Irrenboom' in der Steiermark. Zum Problem der Zunahme psychischer Erkrankungen in der Moderne, in: newsletter MODERNE, Heft 1, Bd. 5 (2005), S. 21–26.

Watzka, Carlos, Vom Hospital zum Krankenhaus. Zum Umgang mit psychisch und somatisch Kranken im frühneuzeitlichen Europa (= Menschen und Kulturen, Bd. 1), Köln u.a. 2005.

Widmoser, Eduard u.a (Hrsg.), „Ottenthal", in: Südtirol A–Z, Bd. 4, Innsbruck–München 1995, S. 60f.

Wimmer, Johannes, Gesundheit, Krankheit und Tod im Zeitalter der Aufklärung. Fallstudien aus den habsburgischen Erbländern, Wien–Köln 1991.

Winkler, Andreas, Aspekte bürgerlichen Lebens am Beispiel einer Innsbrucker Apothekerfamilie zwischen 1750 und 1850, Innsbruck 2001.

Wolff, Eberhard, Perspektiven der Patientengeschichtsschreibung, in: Norbert Paul/Thomas Schlich (Hrsg.), Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven, Frankfurt a. M.–New York 1998, S. 311–334.

Wozonig, Karin S., „Emanzipation des Geistes!". Die Dichterin und Journalistin Betty Paoli und Ernst von Feuchterslebens Seelendiätetik, in: Carlos Watzka/Marcel Chahrour (Hrsg.), VorFreud. Therapeutik der Seele vom 18. bis zum 20. Jahrhundert (= Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 2006), Wien 2008, S. 139–152.

Wyklicky, M., „Rokitansky", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 221f.

Zirker, Walter, „Allein der Patient starb, vor er geheilt war". Ärzte und Wundärzte in Vorarlberg von 1814 bis 1914 (= Alemannia studens. Mitteilungen des Vereins für Vorarlberger Bildungs- und Studenten-Geschichte, Sonderband 3), Regensburg 1998.

Zirker, Walter, „Ein Wundarzt ist kein Doktor". Professionalisierung im ländlichen Bereich am Beispiel Vorarlbergs im 19. Jahrhundert, in: Dietrich-Daum, Elisabeth/Matt, Werner/Platzgummer, Hanno (Hrsg.), Geschichte und Medizin. Forschungsberichte – Fachgespräche. Dokumentation zur internationalen Tagung „Geschichte und Medizin", 5. Dornbirner Geschichtstage, 9. bis 12. Juni 1999, Dornbirn 2001, S. 173–188.

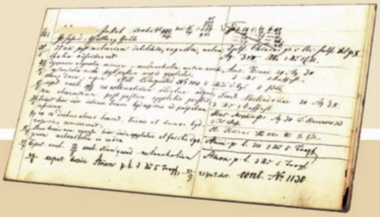
Zöllner, Erich, Geschichte Österreichs. Von den Anfängen bis zur Gegenwart, Wien–München 1990[8].

Zólyomi-Prašelj, Duka, „Lippich", in: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950, Online-Edition, http://www.biographien.ac.at/oebl, S. 237.

Abkürzungsverzeichnis

ASBz =	Archivio di Stato di Bolzano/ Staatsarchiv Bozen
BA =	Bezirksamt
bzw. =	beziehungsweise
DÖAV =	Deutscher und Österreichischer Alpenverein
HM =	Historiae Morborum
KA =	Kreisamt
NL =	Nachlass
ÖAV =	Österreichischer Alpenverein
PA =	Privatarchiv
RGBl =	Reichsgesetzblatt
SLA =	Südtiroler Landesarchiv
TLA =	Tiroler Landesarchiv
u.a. =	unter anderem
ZL. =	Zahl

Personenregister



Der Nachlass des Südtiroler Arztes und Landtagsabgeordneten Franz von Ottenthal bietet durch seine 1844 bis 1899 akribisch geführten Krankenjournale Einsicht in die „Medizingeschichte von unten“ und in den Praxisalltag eines sanitätspolitisch engagierten Mediziners im 19. Jahrhundert.

9 783205 784609

ISBN 978-3-205-78460-9 | WWW.BOEHLAU.AT